



GOBIERNO DE PUERTO RICO
Administración de Seguros de Salud

INFORME DE TRANSICION OFICINA DE CUMPLIMIENTO

Octubre 2020



• PO Box 195661, San Juan, PR 00919-5661 • Tel: 787.474.3300 • www.asespr.org

Autorizado por la Comisión Estatal de Elecciones CEE-SA-19-166

TABLA DE CONTENIDO

Introducción	pag. 3-7
Organigrama.....	pag. 8
Proyectos.....	pag. 9-15
Logros.....	pag.16-17
Anejos.....	pag.17

I. INTRODUCCION

La función principal del Programa de Cumplimiento en cualquier organización de salud es asegurar el cumplimiento total de todos los requisitos que garantizan el cuidado del paciente. El Programa de Cumplimiento, identifica y analiza las áreas de riesgo, previene conductas inapropiadas, mejora las funciones operacionales y monitorea y refuerza las relaciones de negocio con los proveedores de servicio de cuidado de salud. Las organizaciones aspiran a mejorar la calidad de los servicios de salud, sin violar las reglas, leyes y procesos aplicables que se le requieren. El trabajo del área de cumplimiento es compulsorio (según lo establece el *Patient Protection Affordable Care Act*) y rige la cultura ética en los servicios de salud.

La ASES tiene esta visión y trabaja con un Programa de Cumplimiento diseñado en esta dirección. El Plan de Cumplimiento se desarrolla enfocándose en áreas que requieren monitoreo e informes detallados basados en análisis de riesgo y exposición, demostrados por cambios reflejados en análisis previos cuantificados y documentados.

El Programa de Cumplimiento no es estático y debe ser revisado periódicamente, para asegurar la vigilancia de asuntos de cumplimiento que afectan a ASES interna y/o externamente.

Descripción de Funciones Generales y Específicas del Área de Cumplimiento

El Programa de Cumplimiento tiene el propósito de definir, entre otras cosas, las actividades de evaluación, revisión, monitoreo y auditoría a realizarse y las partes dueñas y responsables de realizarlas. También describe elementos necesarios para conseguir la implementación del programa, tales como: revisión de reglas existentes, análisis de riesgos, adiestramientos al personal, calendarios, informes, presentaciones internas y visitas e



intervenciones externas a aliados de negocio para asegurar la calidad de cuidado al paciente y el cumplimiento con todas las regulaciones aplicables.

Existen siete elementos básicos en el área de cumplimiento que enmarcan el Programa de Cumplimiento a seguir:

1. Implementación de políticas, procedimientos y estándares de conducta escritos;
2. Identificación de un Oficial de Cumplimiento que lidere los esfuerzos y supervise los estándares de buena práctica del área;
3. Formación y adiestramiento en temas y regulaciones de cumplimiento;
4. Líneas de comunicación abiertas, confidenciales y confiables;
5. Monitoreo y auditorías internas;
6. Implementación de los estándares de cumplimiento a través de guías disciplinarias ampliamente publicadas;
7. Ofrecimiento de respuestas rápidas ante cualquier ofensa o violación de cumplimiento detectada y el desarrollo de acciones correctivas apropiadas y oportunas.

Funciones generales del área

- a. Establecer los mecanismos contractuales para vigilar que se cumplan con los aspectos que puedan afectar el acceso, la calidad y el control de costos de los servicios y la protección de los derechos de beneficiarios y proveedores.
- b. Determinar si se ofrecen los servicios según lo dispuesto en los contratos suscritos con ASES, vigilando el cumplimiento de los contratos de:
 - Entidades de salud del Plan Vital (MCO's)
 - Planes Medicare Platino (MAO's)
 - Pharmacy Benefits Management (PBM)
 - Administrador de Beneficios de Farmacia



- c. Dirigir las actividades del monitoreo de cumplimiento contractual de ASES.
- d. Asesorar al Director Ejecutivo en la implantación de políticas y procedimientos de ASES a tenor con el cumplimiento con los contratos advenidos.
- e. Velar que los MCO's contratados por ASES rindan los informes estadísticos y narrativos requeridos para conocer de forma precisa el grado de cumplimiento con relación a las cláusulas contractuales.
- f. Fiscalizar y evaluar los planes de acción correctivos que presentan los MCO's, según los requisitos contractuales y a la luz de los hallazgos de las investigaciones y auditorías realizadas por el personal del área de cumplimiento.
- g. Colaborar en la planificación, preparación, evaluación y análisis de solicitudes de propuestas (RFP).
- h. Asistir a la Oficina Ejecutiva y Oficina de Asuntos Legales durante los procesos de negociación, renovación y enmiendas de contratos.
- i. Coordinar reuniones con proveedores y otras profesiones aliadas a la salud, para atender y dar seguimiento a situaciones presentadas por los grupos médicos o MCO's contratados, referidas por la Oficina Ejecutiva o del Servicio al Proveedor de ASES.
- j. Ordenar a las MCO's y proveedores participantes a que suministren la información que ASES necesite, para darle seguimiento al firme cumplimiento de la Ley y al contrato suscrito, a través de herramientas de reportes (Reporting Guides; COMP Report)
- k. Iniciar con la Oficina Legal, el proceso de sanciones aplicables a los MCO's contratados por cualquier incumplimiento persistente de contrato a tenor con las disposiciones contractuales a esos efectos.
- l. Vigilar el estricto cumplimiento de los MCO's con la ley HIPAA e investigar y fijar responsabilidades ante cualquier brecha de seguridad y privacidad de información protegida.

- m. Supervisar y complementar los esfuerzos de los MCO's contratados con relación a la prevención, detección e investigación de asuntos de fraude, desperdicio o abuso y coordinar las actividades con las entidades: Oficina de Medicaid, MFCU y las agencias estatales y federales correspondientes.
- n. Realiza diferentes tipos de intervenciones:
- A los MCO's contratados por ASES por incumplimiento y violación de contrato.
 - Solicitudes especiales del Área Ejecutiva, entre otras oficinas o agencias.
 - Revisión y validación de solicitud de datos del Plan Vital acorde a la Ley HIPAA e investigación de brechas de seguridad y privacidad de información protegida.
 - Detección e investigación de asuntos de fraude, desperdicio o abuso.
 - Revisión continua del material de mercadeo y promoción de MCO's y los MAO's (Platino)

Funciones dirigidas al monitoreo de los MCO's.

Proveer el monitoreo constante que permitirá a la ASES mantener una comunicación abierta y continua con los MCO's para:

- a. Identificar tendencias específicas y generales de comportamiento de los MCO's, en aras de conseguir el establecimiento de medidas cónsonas con los contratos con ASES y el cumplimiento de estos con las regulaciones federales y estatales aplicables, incluyendo la prevención de fraude, abuso y desperdicio;
- b. Establecer planes de acción correctivos oportunos e intervenciones dirigidas y específicas ante el incumplimiento de los MCO's con las métricas establecidas para garantizar calidad de servicio.

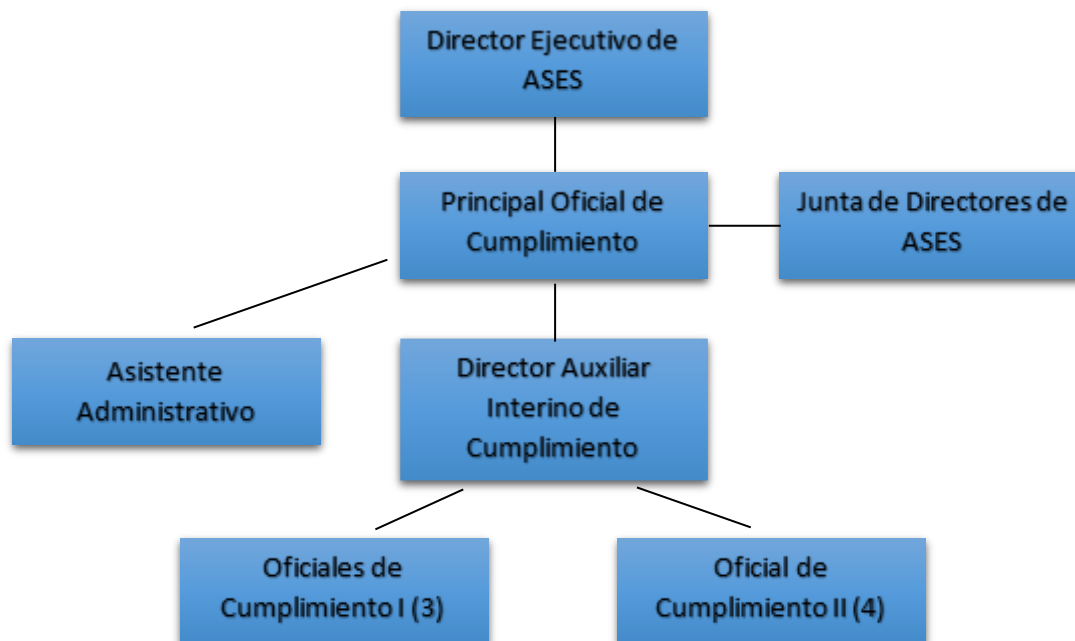


- c. Obtener y reconciliar información del funcionamiento operacional de los MCOs sometida a Medicaid de PR y la ASES, mediante PRMMIS, para asegurar la visibilidad unísona del comportamiento de dichas aseguradoras.

El diseño del programa de monitoreo y cumplimiento de la ASES hacia las aseguradoras ha identificado proactivamente, componentes claros que cubren las funciones básicas de cumplimiento, entre ellos:

- a. El desarrollo de estándares y métricas para evaluar a los MCO's;
- b. El fortalecimiento del contrato de Vital y sus enmiendas que permita la revisión de áreas y requerimientos y su relación al exigir el cumplimiento;
- c. La recolección de data a través de la entrega de informes rediseñados y/o modificados (*lay-outs* y *templates*);
- d. El desarrollo de guías claves (*reporting guides*) para manejar y someter la información a suministrarse;
- e. Informes gráficos y a tiempo real, que resuman el comportamiento, tendencias y violaciones de cumplimiento, para ser comunicadas a los MCO's y sus niveles directivos, junto con cualquier recomendación y plan de mejoramiento de manera clara e identificable (*COMP Reports*);
- f. El monitoreo del uso adecuado y distribución de los fondos pagados por ASES a los MCO's y sus proveedores de salud, para conseguir el mejoramiento y estabilidad de la salud de los beneficiarios de Vital.

II. ORGANIGRAMA



*(Reporting indirecto del Oficial Principal de cumplimiento a la Junta de Directores de ASES)

III. PROYECTOS

1. Proyectos internos del área de Cumplimiento

a. Políticas, Procedimientos, Código de Conducta

- Realizar inventario de las políticas y procedimientos de cumplimiento existentes; (**completado**)
- Crear un repositorio electrónico de las políticas y sus actualizaciones (de haberlas), con numeración única de identificación y codificación; (**en progreso**)
- Identificar políticas espejos de otras áreas de operación que reflejen la directriz, política y/o procedimiento de cumplimiento relacionada; (**en progreso**)
- Revisar anualmente el Código de Conducta de ASES. (**en itinerario para enero de 2021**)

b. Supervisión y Gobernanza del Área de Cumplimiento

- Reestructurar el Área de Cumplimiento reasignando a cada Oficial de Cumplimiento un área de manejo (integridad; privacidad; HIPPA; Fraude, Abuso y Desperdicio) y asignación de MCO por Oficial de Cumplimiento. (**en progreso realizar un plan de sucesión utilizando “cross training”**)
- Diseñar un organigrama oficial del Área de Cumplimiento. (**completado**)

c. Adiestramientos y Educativas de Cumplimiento

- Implementar una lista de adiestramientos compulsorios del Área de Cumplimiento que todos los empleados de la ASES deberán tener (interna/externamente); (**en progreso**)
- Capacitar los empleados de la ASES en los siguientes adiestramientos:
 - Fraude y Abuso
 - Fraude y Abuso

- Diversidad Cultural
 - Anti-Kickback
 - Self-Referrals
 - Quality and Accreditation Basics
 - Desarrollar una encuesta anual de validación de conocimiento de conceptos de cumplimiento, que evidencie la concientización y culturalización de las reglas y procedimientos. (en itinerario para enero 2021)
- d. Líneas de Comunicación Confiables y Confidenciales
- Revisar la existencia de políticas de líneas confidenciales;(completado)
 - Monitorear el uso de las líneas de denuncia;(en itinerario para 2021)
 - Reforzar la política de no represalias;(en itinerario para 2021)
 - Documentar estadísticas e incidencias de denuncias por violación ética o de cumplimiento al Comité de Cumplimiento de ASES. (en progreso Memorando de Entendimiento (MOU) con Medicaid y MFCU)
- e. Monitoría y Auditorías Internas
- Revisar informes de monitoreo existentes; frecuencia de monitoreo y auditorias.
 - Revisar herramientas de monitoreo utilizadas por el Área de Cumplimiento. (completado)
 - Revisar resultados de encuesta de satisfacción de beneficiarios. (completado con Mercer en encuesta desarrollada en 2017)
- f. Publicación de Guías Disciplinarias ante el Incumplimiento de Reglas de Cumplimiento
- Desarrollar mecanismo de revisión y documentación de casos sancionados;(completado)

- Implementar un proceso de identificación de causa primarias de violaciones a las reglas de cumplimiento para identificar tendencias y patrones; **(en progreso)** con el Comprehensive Oversight Monitoring Plan, COMP)
 - Publicar política de no represalias; **(en progreso)**
- g. Respuesta Rápida a la Detección de Problemas de Cumplimiento y Creación del Plan Correctivo Apropriado
- Priorizar la identificación y documentación de casos de fraude y abuso para ser investigados dentro de 30 días, desde el momento del referido o auditoria; **(trabajándose con el Programa de Integridad de Medicaid MFCU)**
 - Preparar informe trimestral de casos investigados por violación a regulaciones de cumplimiento y presentarlo al Comité de Cumplimiento; **(en progreso con Medicaid and MFCU)**
 - Compartir informes de casos posibles de fraude o de integridad con el Programa de Integridad de Medicaid y MFCU y realizar reuniones con estas agencias cada tres (3) meses. **(en progreso)**
2. Proyectos y actividades de monitoreo externo del plan de trabajo de Cumplimiento
- a. Desarrollo e Implementación de Herramientas de Trabajo
- **Reporting Packages** - *layouts y templates* fueron redefinidos en nuevas plataformas (XML) y revisados por las correspondientes áreas de la ASES, para estandarizarlas y entregarlas a todos los MCO's. **(completado)**
 - **Contractor Reporting Guidelines** - se desarrolló una guía clara de pasos a seguir para suplir información a la ASES incluyendo, las consecuencias de no informar consistente y apropiadamente. La guía ya fue revisada por el Area de Cumplimiento de la ASES. **(completado)**

- **Comprehensive Oversight Monitoring Plan (COMP)** - Se desarrolló esta herramienta de revisión de ejecutoria de los MCO's alimentada por la información suministrada por los propios MCOs en tiempo real, utilizando las herramientas y *layouts* diseñados y contenidos en el *Reporting Package* suministrados a los MCOs.

El COMP está dividido en niveles de métricas que van de aquellas métricas que deben ser evaluadas de manera rutinaria hasta el tercer nivel que mide métricas específicas o excepcionales. Adiestramientos del COMP comenzarán el 1 de octubre de 2020. El COMP divide el monitoreo del comportamiento de los MCOs en seis (6) campos fundamentales: (**en progreso; revisiones bi-semanales**)

- Evaluación y monitoreo de la red de proveedores, en las áreas de accesibilidad, disponibilidad y adecuación (con evaluación de contratación y credencialización de proveedores);
- Evaluación y monitoreo de Programas de Integridad y Cumplimiento- haciendo comparación de los programas basados, entre otras cosas, en la notificación adecuada de casos posibles y sospechosos de fraude, abuso y desperdicio. Revisión dirigida a garantizar la integridad de los programas y los fondos federales de Medicaid;
- Evaluación y monitoreo del manejo de programas de calidad y programas clínicos, con estándares nacionales y estatales;
- Evaluación y monitoreo del área de Finanzas, midiendo solvencia, eficiencia, certeza y rentabilidad de los MCO's;
- Evaluación y monitoreo de reclamaciones y encuentros, puntualidad, integridad, precisión del procesamiento y de pago de reclamaciones;

- Evaluación y monitoreo del manejo del beneficio de farmacia, evaluación de la operación del PBM, los costos de las recetas y tratamientos farmacológicos, tendencias de utilización y excepciones a formularios y costos de medicamentos de marca vs genéricos y su impacto financiero.
- b. Desarrollo e Identificación de Áreas de Riesgo (*risks assessment*) para las siguientes áreas y subsiguiente construcción de auditorías:
- Manejo del programa de alto riesgo; condiciones, crónicas y condiciones especiales. (COMP Report 8) (evaluación para auditorías en noviembre de 2020). Ejemplos KPI a continuación:
 - ¿Son apropiados los programas?
 - ¿El pago por condiciones identificadas es apropiado?
 - ¿Retroactividades de pagos a los MCO's por condiciones son ajustadas a los PCP's?
 - ¿Corresponde hacer ajustes de riesgos?
 - Evaluación y estandarización de los programas de calidad. (en itinerario para enero de 2021)
 - Manejo de los programas de calidad y retención del 2% como incentivo;
 - ¿Distribución de incentivos llega a PCP's?
 - ¿Garantiza calidad y mejoría en la salud del paciente?
 - -Manejo de informes de calidad trimestrales durante la emergencia del COVID-19.
 - Contrato de Vital y postura y directriz de CMS ante la emergencia del COVID-19.

- Proyectos “*Directed Payments*” Oversight (**en itinerario para enero de 2021**)
 - Ajustes del 70% pagos Medicare a los proveedores (**efectivo el 1 de mayo de 2020**). Revisión de la implementación de los ajustes hechos por MCO’s basada en las enmiendas del contrato de Plan Vital (una vez sean aprobadas por FOMB).
 - Fases de pago a los médicos capitados (ajuste de 10% de aumento a PMGs y proveedores de salud mental, excluidos del ajuste 70% Medicare)
 - Pagos a hospitales. Ajuste uniforme a las tarifas de hospitales que ascienden al reembolso de pago en un 78% Medicare. Aprobado por CMS el 14 de julio de 2020 para el periodo del 1 de enero de 2020 al 30 de septiembre de 2021.

- c. Trabajo Interagencial entre MFCU, Programa de Integridad de Medicaid y ASES
 - Revisión y validación de la vigencia del MOU interagencial. (42 CFR 438.608 y sec. 13.3 Contrato Plan Vital) (**completado**)
 - Reuniones trimestrales interagencial fueron implementadas; Ira reunión el 21 de agosto de 2020. (**en progreso**)
 - Propuestas de posibles auditorías conjuntas e identificación de guías e informes conjuntos para identificar casos de FWA. (Reporte #3 del COMP)
 - Caso de fraude procesado legalmente en conjunto entre MFCU y ASES (dentista procesada por trabajar sin licencia con NPI fraudulento).

- d. Transición por Cierre de Molina Healthcare Puerto Rico, Inc.
 - Auditoría de “Readiness Review (**en progreso**)
 - Corroboración de transmisión de archivos (*uploading*) de Molina hacia los MCO’s recipientes de los beneficiarios de Molina;
 - Corroboración que la red de proveedores de los MCO’s recipientes sea adecuada y esté contratada y credencializada;

- Pruebas de interfase con PBM; registros de manejo de farmacia;
- Relación con los beneficiarios asignados al MCO recipiente correspondiente (por cambios voluntarios y auto-asignación)
 - Kits de bienvenida;
 - ID's de pacientes;
 - Manual de beneficiario;
 - Cartas de cubiertas especiales;
 - Directorio de Proveedores.

Revisión de proceso de transición de pacientes de cambios voluntarios y cambios por auto-asignación fue realizada. Se observó de manera cercana que se conservará la relación médico paciente exitosamente. (completado)

Acuerdo de transición fue firmado entre la ASES y Molina Healthcare. Cuenta de reserva para pago a proveedores fue creada por Molina. El proceso de revisión de pagos a proveedores y fechas de desembolso utilizando dicha cuenta está siendo establecido a través de comunicación escrita de la ASES. (completado)

Certificación de preparación (readiness review) otorgada a los MCO's en o antes del 30 de octubre de 2020.

IV. LOGROS

1. **Creación y reclutamiento de Oficial Principal de Cumplimiento.** A tenor con los requisitos federales del *Patient Protection Affordable Care Act*. La posición reporta también a la Junta de la ASES y representa enfáticamente la postura fiscalizadora de la agencia externamente ante los MCO's contratados. Trabaja en conjunto con Medicaid y MFCU todo proceso relacionado al fraude, mal uso y abuso, dispuesto formalmente en un acuerdo colaborativo interagencial (MOU).
2. **Redefinición de la estructura del área de cumplimiento,** con asignación de oficiales dedicados a la actividad individual de cada MCO. La función dedicada del oficial a cada MCO, lo convierte en monitor continuo del comportamiento de la aseguradora. Eleva al oficial de cumplimiento a ser educador y consultor cercano de los procesos que contractualmente el MCO debe seguir.
3. **Implementación de herramientas sofisticadas de presentación de informes.** Manual para informes a la ASES presentado a todas los MCO's (Reporting Tools; Reporting Guidelines). Se estandarizó la recolección y evaluación de data presentada por los MCO's, haciéndola real y comparable entre las aseguradoras y contra las métricas e indicadores establecidos contractualmente por la ASES, permitiendo las intervenciones proactivas y oportunas.
4. **Liderato en la implementación de la herramienta de monitoreo comprensivo (Comp Report)-** Se identificaron a través de la herramienta del COMP 178 indicadores iniciales en áreas claves y sensitivas para desarrollar planes de monitoreo a los MCO's. El área de cumplimiento está a cargo principalmente de las áreas de integridad y reclamaciones (pagos adecuados correspondientes y en tiempo aplicable) y está a cargo de posicionar en prioridades los posibles hallazgos de la herramienta en total, para todas las áreas de trabajo en la agencia.

5. Transición de beneficiarios de Vital a aseguradoras alternas contratadas

(Molina Phase- out) Se completó la revisión de las aseguradoras contratadas que recibieron beneficiarios de Molina Healthcare dentro del tiempo adecuado para garantizar la transparencia y continuación de servicios y cuidado de salud de los beneficiarios. A esos efectos se crearon informes particulares (*templates*) que formaron parte fundamental de subsiguientes monitoreos. El proceso fue avalado positivamente por CMS. Cumplimiento ha liderado el proceso de monitoreo y cumplimiento del acuerdo de transición de salida con Molina.

V. ANEJOS

Cartas Normativas de la ASES

Cartas Circulares de la ASES

Reglamentos de la ASES

Normas y Procedimientos de la ASES

