



28 de mayo de 2014

Hon. José Rafael Nadal Power
Presidente de la Comisión de Hacienda
Senado
Estado Libre Asociado de Puerto Rico

Reciban un cordial saludo Honorable José Rafael Nadal Power, Presidente de la Comisión de Hacienda del Senado y Honorables Miembros de esta distinguida Comisión.

El año 2013 constituyó uno de grandes logros y retos, donde redefinimos nuestra misión: la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico (ASES) como defensor del asegurado.

Todos nuestros esfuerzos se pueden resumir en lo que nos proponemos y estamos logrando: **Más Gente, Mejor Salud, Mejor Situación Fiscal.**

Más Gente

Más Gente tendrá acceso a la salud con el Plan de Acceso Universal que anunciamos en octubre del 2013, que beneficiará a aproximadamente 225,000 ciudadanos. Entre éstos, 74,000 cualificarán para el Plan de Salud del Gobierno (PSG) y 75,000 para una nueva cubierta. Estos 75,000, actualmente no tienen plan de salud alguno ya que no disponen de ingresos suficientes para costear uno privado, ni son elegibles para el PSG. En adición, 76,000 ciudadanos se beneficiarán de una reducción en los copagos de sus cubiertas de salud. Mediante este Plan de Acceso Universal estamos creando historia para un cuarto de millón de ciudadanos, algunos de los cuales estaban absolutamente desprotegidos del cuidado de su salud y la de sus familias. El plan incluye y excede los requisitos mínimos del "Obamacare" y del Departamento de Salud de los Estados Unidos, viabilizando así que todo ciudadano en Puerto Rico, ya sea mujer, hombre, niña o niño tenga acceso a un plan de salud.



Por otro lado, la nueva cubierta dispondrá de servicios de salud preventivos gratuitos, servicios de salud mental y servicios de farmacia con deducibles y copagos módicos. No se discriminará por condiciones de salud preexistentes. Nos proponemos tener dicha cubierta disponible en el 2015, para el beneficio de personas con un ingreso familiar anual entre \$10,000 y \$25,000.

A tono con nuestra política de mayor inclusión, **Más Gente**, logramos enmiendas históricas a la Ley 95 del 29 de junio de 1963, conocida como la Ley de Beneficios de Salud para Empleados Públicos, con el firme propósito de incluir en la unidad familiar de los Planes de Salud disponibles para los Empleados Públicos a sus cohabitantes y dependientes sustanciales. Los hogares y familias puertorriqueñas son diversas y es responsabilidad del Estado, de nosotros, el atender sus necesidades de forma inclusiva y no discriminatoria; siempre respetando las decisiones y el estilo de vida de todos, los más de 143,000 empleados públicos y sobre 49,000 dependientes cobijados por esta Ley.

El Gobernador Alejandro García Padilla petitionó redactar un reglamento atemperado a la realidad familiar actual y hacerles justicia a los empleados gubernamentales. Así lo hicimos.

A la vez que trabajamos por acceso para **Más Gente**, avanzamos para brindarles **Mejor Salud**.

Mejor Salud

Nos encontramos coordinando esfuerzos con nuestro regulador, CMS (*Centers for Medicare and Medicaid Services*), para producir un proceso de licitación (RFP por sus siglas en inglés) que viabilice ofrecer servicios de salud a los 1.4 millones de beneficiarios del PSG, en cumplimiento con los parámetros establecidos por el gobierno federal. La estructura de administración de salud seleccionada para el PSG 2014-2017 es el modelo de "Organización de Manejo de Cuidado de Salud" (MCO por sus siglas en inglés), el cual cumple con la reglamentación federal. Bajo este modelo las entidades contratadas asumen el 100% del riesgo de todos los servicios, incluyendo los re-aseguros. ASES pagará una tarifa fija por participante por mes (capitación) la cual dependerá del perfil demográfico y la utilización de servicios que resulte para la población de cada región.

La salud mental y física de nuestros beneficiarios están íntimamente relacionadas, siendo importante satisfacer sus necesidades en ambos aspectos a través de un tratamiento integrado. Por eso, es un requisito de la licitación incorporar un nuevo



modelo centrado en el paciente donde por primera vez integramos los servicios de salud física y mental utilizando un concepto adicional a los ya existentes conocidos como “*reverse colocation*”. Este nuevo modelo nos permitirá uniformar los servicios y fortalecer los programas de prevención y educación. Nuestro compromiso es claro: El paciente es Primero y es nuestra responsabilidad velar por que reciben servicios de salud de calidad de forma ordenada y equitativa para todos. Es por esto que luego de un análisis minucioso y exhaustivo de las 4 entidades que finalmente sometieron propuestas recomendamos la cancelación de éste proceso de RFP ya que el mismo no produjo alternativas viables para ofrecer servicios en toda la isla. Esta decisión no se tomó a la ligera. Tomamos en consideración los aspectos técnicos y financieros de las propuestas sometidas y durante el proceso estuvimos en conversaciones constantes con CMS, los cuales avalaron y apoyaron nuestra recomendación en un cien por ciento. Comenzaremos un nuevo proceso de licitación en junio de este año y esperamos que las nuevas entidades puedan comenzar a ofrecer los servicios a partir de abril de 2015.

Nuestro compromiso con una **Mejor Salud** se extiende más allá de los beneficios que ponemos a disposición mediante una cubierta holística. También se incentiva a los proveedores de servicios de salud que utilizan expedientes médicos electrónicos, incluyendo médicos, dentistas, hospitales y otros proveedores de salud. El Programa de Incentivos para la Adopción de Récords Médicos Electrónicos de Medicaid establece el pago de incentivos a proveedores elegibles para la adopción, implementación o actualización de tecnología EHR (*Electronic Health Record*), de forma que impacten positivamente el cuidado del paciente. El expediente médico electrónico es una herramienta que cada vez cobra mayor aceptación a nivel mundial entre proveedores de salud debido a la inmediatez para viabilizar procesos que pueden ser vitales en el diagnóstico y tratamiento de un paciente, y Puerto Rico no puede ser la excepción. Al presente se han desembolsado \$67,659,230 en incentivos desde el comienzo del programa. Más del 50% de los hospitales en Puerto Rico han recibido el incentivo para la primera etapa.

En otro esfuerzo por mejorar la eficiencia en los servicios de salud, iniciamos el programa llamado *ASES Actúa*. Por primera vez en muchos años, nuestro personal del Área de Cumplimiento y Servicio al Cliente está en la calle, en todo Puerto Rico, inspeccionando de primera mano la prestación de servicios por los proveedores que sirven a los beneficiarios del PSG. Este programa de alcance comunitario, escucha a nuestros beneficiarios y les brinda apoderamiento, orientándoles sobre sus derechos y responsabilidades, así como ofreciéndoles información valiosa acerca de nuestro Centro de Servicio al Cliente para la radicación de querrelas y denuncias.



Al día de hoy hemos visitado 27 municipios, identificando áreas de oportunidad en dichas facilidades, tales como: 1) falta de profesionales de la salud que los proveedores alegan tener a la disposición de los beneficiarios, 2) referidos condicionados a días y horarios durante la semana, 3) facilidades que incumplen con los requisitos federales y estatales de credencialización, 4) cobro indebido por documentos solicitados por beneficiarios y 5) el acceso a medicamentos, entre otros señalamientos por los beneficiarios del PSG y observaciones por nuestro personal en el campo. Merece señalarse que durante las visitas a estos 26 municipios atendimos y resolvimos más de 100 querellas y denuncias contra proveedores de asegurados del PSG. Estamos en el proceso continuo de redacción y ejecución de planes de acciones correctivas contra las aseguradoras en violación, para ordenar el inmediato cumplimiento con las cláusulas contractuales de cada proveedor. Los planes incluyen visitar las facilidades para evidenciar y certificar el cumplimiento ordenado.

El Programa *ASES Actúa* nos ha confirmado la gran necesidad de educar a nuestros beneficiarios sobre el tema de la promoción y prevención de la salud. A tales fines, firmamos un acuerdo con la Oficina de Comunidades Especiales a finales del año pasado para implementar el programa *ASES en tu Comunidad*. Este Plan beneficia inicialmente a 25 Comunidades Especiales ofreciéndoles un programa holístico de salud preventiva, indispensable para el óptimo cuidado de la salud. Hemos logrado visitar 11 entre las 25 Comunidades incluidas en el programa en donde hemos impactado a más de 600 beneficiarios, habiéndose ofrecido: 1) orientación, capacitación y acceso a los servicios del PSG, 2) clínicas para la medición/identificación del Índice de Grasa Personal (BMI, por sus siglas en inglés), niveles de glucosa, presión arterial y densitometría, 3) talleres para la prevención de enfermedades contagiosas, la importancia de la práctica para la buena higiene, prácticas para evitar la propagación de la influenza y el dengue, la detección temprana del cáncer en el seno y 4) la administración de diversas pruebas y exámenes preventivos por grupo de edad, entre otros.

Para lograr nuestra meta de **Mejor Salud**, llegaremos a más comunidades gracias a la integración de recursos humanos, servicios y equipos de ASES, el Programa de Asistencia Médica (Medicaid), Departamento de Salud, ASEM, Centro Cardiovascular, ASSMCA, el Departamento de Recreación y Deportes y diversas organizaciones relacionadas con la salud que han dicho presente en este programa. Conocemos de los retos que viven día a día los residentes de las Comunidades Especiales, particularmente en lo que concierne al acceso a servicios médico-primarios. Ante esta realidad, estamos haciendo un llamado a los residentes de las comunidades para que aprovechen la



oportunidad de participar de las clínicas, orientándose sobre el PSG y conociendo sobre sus derechos como pacientes.

Otra población que estamos atendiendo la constituyen los jóvenes de nuestro País. La juventud es un segmento imprescindible que representa el futuro de nuestra isla. Más sin embargo, el 71% de las personas sin plan médico en Puerto Rico son adultos jóvenes. Mediante una alianza con la Oficina de Asuntos de la Juventud (OAJ), nos proponemos a concientizar a dicha población sobre la promoción y prevención de la salud. El programa lo hemos denominado *Juventud con Salud*. Juventud con Salud desarrollará varios ciclos de charlas educativas. Los temas a cubrirse en los ciclos de charlas son: la salud preventiva, la drogadicción, el alcoholismo, la educación prenatal, la salud mental, entre otros de gran importancia para esta población. A su vez, crearemos un programa de formación de líderes, donde se reclutarán a los jóvenes embajadores de Juventud con Salud. Estos jóvenes comprometidos con un mejor bienestar para el futuro de Puerto Rico llevarán el mensaje de prevención y promoción de la salud a sus comunidades, universidades y ambiente escolar mediante la elaboración de mesas informativas, actividades educativas, material didáctico y una campaña de servicio público; todo bajo la supervisión directa de unos mentores en el campo de la salud que serán identificados por ASES y OAJ.

El mensaje principal que queremos que se lleve a todos los jóvenes mediante el programa Juventud con Salud tanto en las escuelas públicas y privadas, universidades, los clubes OAJ y aquellos que ya se encuentran en la fuerza laboral es que sin salud no se puede lograr nada en la vida; hoy estamos sanos y fuertes pero no sabemos del mañana. Ya sea mediante el PSG o los planes comerciales, la meta al final del programa es reducir la brecha de jóvenes que al día de hoy no poseen un plan de seguro médico.

Nuestros esfuerzos de promoción y prevención para una **Mejor Salud** no terminan ahí. El Centro de Mejores Prácticas de la Asociación Nacional de Gobernadores (NGA Center, por sus siglas en inglés) seleccionó a Puerto Rico – junto a otros seis (6) estados – para participar de la *Academia para el Desarrollo de Capacidad Estatal para Apoyar la Política de Súper Utilizadores*. El propósito de esta academia es establecer a nivel de todo Puerto Rico un programa de impacto y estrategias educativas continuas, en alianza con entidades de salud, gubernamentales y comunitarias, que ayudarán a reducir la frecuencia y el número de personas que asisten a las salas de emergencias, entre otros objetivos. Los llamados “súper utilizadores” son personas afiliadas a Medicaid, que regularmente padecen de condiciones crónicas o catastróficas y que por sus necesidades físicas, mentales, sociales y/o económicas no se atienden adecuadamente a través de los mecanismos de salud disponibles. Como resultado, estos pacientes son admitidos y re-



admitidos en hospitales y salas de emergencias con alta frecuencia, lo que redundará en gastos operacionales elevados para el Estado.

El Centro trabaja con ASES a los fines de elaborar estrategias innovadoras para desarrollar el marco normativo, los sistemas de datos, la fuerza laboral, las estructuras de financiamiento y las relaciones con los participantes para brindar la atención coordinada y los servicios específicos para la población de “súper utilizadores”. El programa está diseñado para identificar a estos usuarios y proporcionarles intervenciones tempranas, con el fin de garantizar la utilización adecuada de los servicios al nivel de la atención requerida por estos. La meta del programa es mejorar la calidad de vida de los pacientes resultando en una disminución de un 10% en la cantidad de visitas a las salas de emergencias y hospitalizaciones en todas las regiones del PSG.

Para mejorar cada día la calidad del servicio que le brindamos a la ciudadanía, es fundamental que aunemos los recursos del gobierno. Es por esto que ASES ha firmado alianzas con el Departamento de Asuntos del Consumidor (DACO), la Oficina de Comunidades Especiales, la Oficina del Inspector General de los Estados Unidos (OIG), la Administración de Servicios Médicos de Puerto Rico (ASEM), el Centro Cardiovascular de Puerto Rico y el Caribe, la Oficina de la Comisionada de Seguros, la Oficina de Administración de los Tribunales, el Departamento de la Familia, la Asociación de Laboratorios, Oficina de Asuntos de la Juventud y la Oficina del Programa de Asistencia Médica mejor conocido como Medicaid, adscrito al Departamento de Salud. Incluso, gracias a esta última alianza, ASES amplió el alcance de su Centro de Servicio al Cliente expandiendo el horario de servicio e incrementando su personal sin impactar el presupuesto de ASES.

Al mismo tiempo, nos proponemos fortalecer la integración del sector privado con el gubernamental. Por ello, hemos presentado nuestro plan de trabajo a líderes de los principales gremios y organizaciones profesionales del país con el propósito de identificar la mejor manera de colaborar con los proyectos programáticos e iniciativas de bienestar desarrolladas por la agencia. Continuaremos con reuniones trimestrales, en donde los líderes podrán traer a la mesa sus preocupaciones y recomendaciones relacionadas con la industria de la salud. Ya con varias organizaciones hemos comenzado a estrechar lazos de colaboración. Para finales de este mes tendremos nuestra segunda reunión para conocer las propuestas de dichos gremios y así establecer un plan de trabajo en conjunto en pro de una mejor salud para los beneficiarios del PSG.



Todas estas iniciativas para brindar **Mejor Salud a Más Gente** se potencian en la medida que continuemos logrando una **Mejor Situación Fiscal** en ASES.

Mejor Situación Fiscal

Como resultado de nuestro plan para lograr mayores ahorros fiscales, me place informarles que hemos logrado una reducción de \$140 millones de dólares en el déficit de ASES: de \$200 millones a \$60 millones. Esta reducción se logró como resultado de recobros por concepto de auditorías realizadas a las aseguradoras por pagos indebidos de primas (\$30,000,000) y medidas de contención de gastos (\$28,000,000). Además, gracias a la negociación de descuentos en medicamentos (mejor conocido en la industria de salud como rebates), ASES a su vez generó ingresos ascendentes a \$82 millones para el 2013.

De igual forma, nuestro abarcador plan de fiscalización y auditorías ha logrado ahorros adicionales ascendentes a \$64,000,000 para el PSG, los cuales se dividen en \$18,000,000 en acuerdos por concepto de eficiencias en el área de farmacia y \$46,000,000 en la renegociación de los contratos del PSG. Tan recientemente como a principios del 2014, anunciamos el resultado de una auditoría encomendada por ASES mediante la cual recuperamos unos \$9.7 millones de dólares por concepto de otros pagos duplicados realizados a las aseguradoras por servicios prestados a los beneficiarios del PSG. Como cuestión de hecho, actualmente existen auditorías adicionales en curso, las cuales estimamos que generarán más de \$30 millones en recobros.

Nuestro Plan de Fiscalización se ha robustecido con mayores y mejores instrumentos fiscalizadores que redundan en beneficios para nuestros asegurados. Algunos de estos mecanismos adicionales constituyen la creación de un Programa de Integridad y una Unidad de Fraude dirigidos a reducir el fraude, desperdicio y abuso del PSG por proveedores y asegurados. Para estos fines, actualmente estamos desarrollando un acuerdo de colaboración entre ASES, el Departamento de Justicia y el Departamento de Salud para la creación de un Medicaid Fraud Control Unit (MFCU). También se desarrolló un reglamento nuevo para los procesos adjudicativos por incumplimiento contractual de las aseguradoras y organizaciones de servicios de salud en donde se establece el procedimiento para la resolución y adjudicación de querellas relacionadas, aumentando así nuestra capacidad como ente fiscalizador. Este reglamento se fortaleció con la recién aprobada Ley Núm. 134 de 2013, en donde se faculta a ASES a imponer multas administrativas hasta un máximo de \$20,000 por cada violación en que incurra cualquier proveedor de servicios contratado por ASES. Estos elementos ayudarán a aumentar el poder de fiscalización de ASES, permitiendo así imponer sanciones que



estén fuera de los contratos, las cartas normativas y los reglamentos de CMS, proveyéndonos una mayor flexibilidad en nuestra supervisión diaria.

Para el próximo año fiscal se le ha recomendado a ASES un presupuesto de \$2,200 millones. Este presupuesto considera fondos federales por \$1,104 millones, lo cual representa la misma cantidad comparada con el año anterior. Esto incluye fondos federales para la población de Medicaid, Medicare Platino y el Programa para Niños CHIP (Children's Health Insurance Program). Estos fondos federales¹ se reciben a través de la Oficina del Programa Medicaid del Departamento de Salud que se desglosa de la siguiente manera:

Medicaid & Patient Protection Affordable Care Act (ACA)	\$940,016,349
Medicaid Children Health Insurance Program (CHIP)	147,681,715
<u>Prescription Drugs Plan</u>	<u>16,046,477</u>
Total de Fondos Federales	\$1,103,744,541

Las partidas antes mencionadas estarán disponibles en la medida que la Administración realice pagos a los planes médicos y pague reclamaciones y otros gastos cualificados para la población Medicaid, según definida por ley, y que se cumpla con el pareo de fondos estatales requerido.

El pareo de fondos estatales o locales requerido para el recibo de fondos federales se desglosa como sigue:

	federal	estatal
Medicaid & Patient Protection Affordable Care Act (ACA)	55.0%	45.0%
Medicaid Children Health Insurance Program (CHIP)	68.5%	31.5%
Prescription Drugs Plan	55.0%	45.0%

Los fondos del Patient Protection Affordable Care Act (ACA) son una extensión del Medical Assistance Payments Program (MAP). Estos fondos estarán disponibles para utilizarse, siempre y cuando ASES incurra en los gastos para justificarlos y en la medida en que se cumpla con la regla del pareo 55% de la aportación federal por cada 45% de la aportación estatal.

La Asignación Especial para los gastos de funcionamiento de la Administración asciende a \$885 millones. Esta cantidad es igual a la cantidad asignada para el año

¹ Basado en un estimado del presupuesto actual, ya que estos fondos dependerán de la asignación presupuestaria estatal.



fiscal 2013-14 y se utilizará para el pago de primas de salud y reclamaciones por servicios de salud.

La Resolución Conjunta del Presupuesto General asciende a \$14.163 millones para gastos de funcionamiento lo cual representa una reducción de \$2.328 millones o un 14% comparado con el año anterior. Además de cubrir gastos operacionales recurrentes, esta cantidad se utiliza para capacitación de personal dirigido a auditar y a fiscalizar los servicios contratados con las compañías aseguradoras para continuar con el esfuerzo comenzado en este año fiscal en curso.

Por otra parte, se estima que ASES recibirá \$221 millones por concepto de ingresos propios, compuesto por fondos provenientes del CRIM, los programas de "Rebates" y las aportaciones patronales de las agencias gubernamentales del ELA mediante la Ley 95. Las aportaciones municipales son ingresos provenientes de las aportaciones de los municipios al PSG, según establecido en la Ley Orgánica de ASES y son recibidos directamente del Centro de Recaudación de Ingresos Municipales (CRIM). Los "rebates" son descuentos negociados con las compañías farmacéuticas que recibe ASES como resultado de la utilización de medicamentos contratados y que forman parte de nuestro formulario de medicamentos. Las aportaciones patronales de empleados públicos y de los miembros de la Policía se reciben de aquellos empleados que se acogen al PSG y los intereses son ingresos que se generan de los dineros que ASES tiene en depósitos bancarios.

En síntesis, el presupuesto recomendado para ASES es de \$2,223,908,000, el cual comparado con el año fiscal 2013-2014 refleja una reducción de \$2.328 millones en gastos de funcionamiento. Esta reducción será subsanada en un abarcador plan de ahorros e ingresos que comenzamos en el año fiscal 2013-2014 y continuaremos el próximo año fiscal. Algunas de estas medidas son: mejorar el sistema de facturación y cobros de aportaciones patronales de empleados públicos, implementar un sistema más eficiente de validación de pagos de reclamaciones y evaluar áreas de oportunidad donde se pueda generar ahorro de gastos.

Con relación a los resultados operacionales del año fiscal 2013-2014 estimamos cerrar con un déficit de \$60 millones de dólares luego de considerar las gestiones de ahorro por medidas de contención de gastos y estimados de aumentos en ingresos detallados como resultado de recobros por concepto de auditorías realizadas a las aseguradoras por pagos indebidos de primas.



Como queda evidenciado, en ASES hemos elevado nuestra expectativa con respecto a la calidad y acceso de los servicios. El efecto neto es que el reto y el compromiso ahora son mayores. Nos queda mucho por hacer. Sin embargo, seguimos dando pasos firmes hacia una **Mejor Situación Fiscal** que nos permita proveer acceso a **Más Gente y Mejor Salud**. Agradezco a los empleados de ASES por su encomiable labor durante el pasado año y los exhorto a continuar aunando esfuerzos con mayor empeño. Los retos son grandes pero nuestra voluntad es inquebrantable. Estoy seguro que trabajando juntos lograremos alcanzar todas nuestras metas, defendiendo el bienestar de nuestros asegurados y ampliando el acceso a la salud como un derecho fundamental de todo ciudadano.

Procedemos, con la autorización de esta Comisión, con la presentación y discusión en este momento de más detalles del presupuesto solicitado para el año fiscal 2014-2015.

Muchísimas gracias.

Ricardo A. Rivera Cardona
Director Ejecutivo