



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE
PUERTO RICO

Administración de Seguros
de Salud de Puerto Rico (ASES)

15 de junio de 2016

Hon. José R. Nadal Power
Presidente de la Comisión de Hacienda y Presupuesto
Senado de Puerto Rico

Reciban un cordial saludo, honorable Rafael Hernández Montañez, presidente de la Comisión de Hacienda y Presupuesto de la Cámara de Representantes y honorables miembros de esta distinguida Comisión.

La Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico (ASES) tiene la responsabilidad de implantar, administrar y negociar mediante contratos con aseguradoras y organizaciones de servicios de salud para ofrecer servicios de salud a la población médico indigente a través del Plan de Salud del Gobierno (PSG). Esta población representa aproximadamente 1.5 millones de puertorriqueños (Medicaid, CHIP, Medicare Platino y Estatales) atendidos a través de 8 regiones geográficas y una virtual, según los procedimientos de elegibilidad federales y estatales aplicables. Además, de acuerdo con el Plan de Reorganización número 3 del 26 de julio de 2010, ASES coordina las ofertas de los planes de salud para los empleados públicos y algunos municipios, con más de 200,000 empleados y dependientes suscritos.

El año fiscal 2015-2016 ha sido uno de muchos logros para ASES donde realizamos grandes ajustes operacionales y programáticos. Entre estos destacamos que entró en vigor un nuevo modelo administrativo de prestación de servicios de salud, Organización de Manejo de Cuidado de Salud (MCO, por sus siglas en inglés), aceptado y en cumplimiento con los requerimientos de nuestra agencia reguladora federal "Centers for Medicare & Medicaid Services" ("CMS"). Asimismo, continuamos implantando un plan agresivo de contención de costos para mejorar la situación fiscal del PSG, sin afectar los servicios a nuestros beneficiarios.

Sin embargo, aún nos enfrentamos a grandes retos para el año fiscal 2016-2017; tales como la falta de una línea de crédito para cumplir puntualmente con nuestras obligaciones, la situación fiscal del gobierno central, la falta de liquidez del Banco Gubernamental de Fomento, la aprobación de proyectos legislativos sin asignación de fondos, imposición de cargos adicionales relacionados con el "Obamacare", la reducción de las primas de Medicare que afecta a nuestros 250,000 beneficiarios de Platino, entre otros.

Todos nuestros esfuerzos han estado dirigidos y se pueden resumir en lo que nos hemos propuesto y estamos logrando: **Mejor Situación Fiscal y Mejor Salud.**

Mejor Situación Fiscal

Durante este año fiscal 2015-2016 hemos cerrado la brecha del déficit presupuestario de ASES gracias a nuestro abarcador plan de fiscalización y logramos terminar el año fiscal 2014-2015 con un superávit de \$22 millones. Como resultado, esperamos cerrar sin déficit presupuestario para este año fiscal que termina el 30 de junio de 2016.

Conscientes de la difícil realidad fiscal que atraviesa el gobierno central y sobre todo nuestra responsabilidad de ofrecer servicios de salud a la población médico indigente de Puerto Rico, continuamos con la implantación de un abarcador plan de economías, fiscalización y auditorías mediante el cual recuperamos unos **\$23 millones** de dólares por concepto de ahorros, recobros y multas. Un ejemplo de esto lo es los \$17 millones de dólares recuperados por concepto de pagos duplicados realizados a las compañías por servicios prestados a beneficiarios difuntos adscritos al PSG y coordinación de beneficios. Asimismo, se han impuesto multas y sanciones ascendentes a \$5.7 millones por prácticas de mercadeo no permitidas y violación de contrato de las cuales hemos cobrado \$1.6 millones durante el año fiscal 2015-2016.

Igualmente, robustecimos nuestro Plan de Fiscalización con mejores instrumentos que redundan en beneficios para nuestros beneficiarios. Entre estos, continuamos fortaleciendo el Programa de Integridad y la Unidad de Fraude creada en el 2014 dirigidos a reducir el fraude, desperdicio y abuso en el PSG por proveedores y beneficiarios. De igual manera continuamos trabajando en estrecha colaboración con la Oficina del Inspector General de los E.U. para reducir el fraude por elegibilidad al plan. Incluso logramos eliminar el plan de acción correctiva impuesto por el gobierno federal en el 2012, al cumplir satisfactoriamente con todos los requerimientos exigidos. También desarrollamos un reglamento nuevo que amplía la capacidad de ASES para la imposición de multas por violaciones a la Ley 72, robustecimos los procesos adjudicativos por incumplimiento contractual de las aseguradoras y organizaciones de servicios de salud, y refinamos el procedimiento para la resolución y adjudicación de querellas. Mediante estas y otras nuevas herramientas y recursos fiscalizadores ampliamos el horizonte y viabilizamos el imponer sanciones por situaciones que actualmente están fuera del alcance de los contratos, las cartas normativas y los reglamentos de CMS, proveyéndonos una mayor flexibilidad y perspectiva en nuestra supervisión diaria.

A pesar de todo este esfuerzo la situación fiscal del PSG comenzó a enfrentar grandes desafíos debido a la falta de una línea de crédito; primero por la banca privada en octubre de 2014 y luego por el Banco Gubernamental de Fomento (BGF) a finales de marzo del 2015. Conscientes de las repercusiones financieras que la deuda ocasionaría a los proveedores de salud del Plan, y previniendo que afectara lo menos posible la prestación de servicios a los beneficiarios que atiende, realizamos varias acciones para enfrentar la realidad económica del Plan: 1) dividimos las deudas pendientes relacionadas al viejo modelo (TPA, por sus siglas en inglés) de los nuevos compromisos advenidos a partir del 1ro de abril del 2015 bajo el nuevo modelo de prestación de servicios, 2) establecimos un nuevo protocolo con el gobierno federal para hacer disponible el reembolso federal simultáneamente con la certificación de disponibilidad de fondos estatales y 3) se realizó un acuerdo con las 5 entidades de salud para realizar el pago prorrateado durante el mes y no de manera global a principios de cada mes como está estipulado en los contratos. A su vez, las compañías se comprometieron a realizar los desembolsos a los proveedores del Plan, según estipulado en sus ciclos de facturación. Esta deuda alcanzó los **\$330 millones**, reportándose una sobre utilización de los servicios para el mes de marzo 2015. El estimado original sugería un periodo de dos años para poder liquidar la misma, sin embargo, gracias a los esfuerzos del gobierno central y los ajustes operacionales e iniciativas de contención de costos ASES logró saldar la deuda en tan solo un año, emitiendo su último pago en abril 2016. Esta

acción demuestra el claro compromiso gubernamental con relación a la salud de nuestra gente. Igualmente, les informamos que estamos al día con todos los pagos de las primas con las 5 entidades de salud contratadas a partir de abril del 2015. Incluso, constantemente verificamos que las entidades de salud estén realizando los pagos capitados correspondientes a los proveedores, según establecido en los contratos con ASES. Al presente continuamos con el mismo arreglo ya que no hemos podido conseguir una línea de crédito.

Por otro lado, para el año fiscal 2015-2016 establecimos diferentes estrategias de ahorro energético como las siguientes: le solicitamos al propietario del edificio que instalara sensores de movimiento y un contador único para el edificio. Además, se supervisa y se registra el consumo de luz diaria. Certificamos que la ASES está implantando estrategias para el ahorro energético y así cumplir con la Ley de Sostenibilidad del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

Presupuesto 2016-2017

Para el próximo año fiscal se le ha recomendado a ASES un presupuesto de \$2,823 millones. Este presupuesto considera fondos federales por \$1,612 millones, lo cual representa la misma cantidad de dinero asignada para el 2015-2016. Esto incluye el pareo de fondos federales para la población de Medicaid, Medicare Platino y el Programa para Niños CHIP (Children's Health Insurance Program). Los fondos federales¹ se reciben a través de la Oficina del Programa Medicaid del Departamento de Salud que se desglosa de la siguiente manera:

	(millones)
Medicaid & Patient Protection Affordable Care Act (ACA)	\$ 1,442
Medicaid Children's Health Insurance Program (CHIP)	150
<u>Prescription Drug Program (EAP)</u>	<u>20</u>
Total de Fondos Federales	\$ 1,612

Las partidas antes mencionadas estarán disponibles por reembolso en la medida que ASES realice pagos a las entidades de salud contratadas por concepto de reclamaciones y otros gastos cualificados para la población Medicaid, según definida por el Título XIX de la Ley de Seguridad Social, y que se cumpla con el pareo de fondos estatales requerido.

El pareo de fondos 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)	91.5%	8.5%
Prescription Drug Program	55.0%	45.0%

Los fondos del Patient Protection Affordable Care Act (ACA) son una extensión del Medical Assistance Payments Program (MAP). Estos fondos están 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 por ciento (%) de pareo cuya tasa efectiva es aproximadamente 55% de la aportación federal por cada 45% de la aportación estatal.

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

La Asignación Especial para los gastos de funcionamiento de ASES asciende a \$885 millones. Esta cantidad es igual a la cantidad asignada para el año fiscal 2015-16 y se utilizará para el pago de primas de salud y reclamaciones por servicios de salud.

Asimismo, la Resolución Conjunta del Presupuesto General asciende a \$4.9 millones para gastos de funcionamiento, lo cual representa una reducción de \$203 mil o un 4% comparado con el año anterior. La Asignación Especial para Otros Gastos No Clasificados de \$2.0 millones se mantuvo igual al año fiscal 2015-2016. Además de cubrir gastos operacionales recurrentes, estas cantidades se utilizan para la capacitación de personal dirigido a auditar, fiscalizar los servicios contratados con las entidades de salud y cumplir con las regulaciones federales del programa de Medicaid continuando así con los esfuerzos de fiscalización comenzados desde el 2013.

Para este año fiscal 2015-2016 estimamos que los **fondos propios** serán de aproximadamente **\$315 millones** lo cual representa un aumento neto de **\$57 millones** en comparación con los pasados 5 años en el cual se generaron \$255.5 millones durante el año fiscal 2011-2012. Este aumento principalmente se debe al incremento por concepto de los descuentos o "rebates" de medicamentos.

En el presupuesto 2016-2017 se estima que ASES recibirá \$308.6 millones por concepto de ingresos propios, compuesto por fondos provenientes del Centro de Recaudación de Ingresos Municipales (CRIM), los programas de ahorros de medicamentos ("Rebates") y las aportaciones patronales de las agencias gubernamentales del ELA, mediante la Ley 95. Aclaramos que 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 CRIM. Los "rebates" de medicamentos son descuentos negociados con las compañías farmacéuticas que recibe la 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 deciden acogerse al PSG.

En síntesis, el presupuesto recomendado para ASES es de \$2,823,224,000. A pesar de que hubo una reducción de \$203 mil en la Resolución Conjunta para gastos administrativos, el impacto en la operación de ASES es de \$406 mil ya que se perdería el pareo de 50% de fondos federales por este concepto.

Nómina

Constantemente estamos evaluando áreas de oportunidad para generar ahorros y continuar nuestra labor fiscalizadora, para maximizar la eficiencia del PSG. Para llevar a cabo dicha labor es necesario contar con recursos que tengan un dominio técnico en el área de la salud y de las regulaciones estatales y federales. Es por esto que ASES cuenta con un grupo de profesionales especializados los cuales trabajan en las complejas funciones operacionales del Plan de salud más grande de Puerto Rico.

La agencia cuenta con un total de 67 empleados desglosado de la siguiente manera: 57 empleados regulares y 10 empleados de confianza. La nómina total para el año fiscal 2015-16 es de \$4.8 millones, lo que representa un 22% menos que el año fiscal 2013. Como mencionado anteriormente, ASES recibe un pareo de fondos federales en gastos administrativos de 50% por lo que el impacto económico de los fondos estatales y propios de la ASES se reduce a un 50%.

Relacionado al artículo 8 de la Ley 66, sobre la reducción en el gasto de nómina de empleados de confianza, ASES no ha realizado dicha reducción. En su lugar, hemos decidido acogernos a la penalidad establecida por la Ley de no reclutar ningún empleado de confianza adicional.

Contratación de Servicios

Relacionado al Artículo 6 de la Ley núm. 66-2014, sobre la reducción del 10% en la contratación de servicios profesionales y comprados, debemos señalar que el gasto de contratación al 31 de marzo de 2016 resulta en una reducción de 17.5% comparado con el año fiscal 2014-2015 (se incluye el informe radicado con la Oficina de Gerencia y Presupuesto en los Anejos).

Factores que afectan la Salud Fiscal del Plan de Salud del Gobierno

1. Deudas por Cobrar

Al 30 de abril de 2016 tenemos aproximadamente \$100 millones en deudas por cobrar. Destacamos que la mayor parte de estas es por concepto de deudas convenidas por los municipios por razones de las aportaciones patronales de sus empleados adscritos al PSG (\$40 millones) y la aportación mandatoria por la Ley 72 de 7 de septiembre de 1993 a través del CRIM (\$57 millones).

2. Línea de Crédito:

El no tener una línea de crédito disponible, resulta en insuficiencia en el flujo de caja necesario para efectuar los pagos mensuales a las entidades de salud contratadas, los cuales ascienden a unos \$230 millones mensualmente. Esto a su vez afecta la capacidad de las compañías en hacer los pagos a los proveedores de salud contratados por ellas para ofrecer los servicios a los beneficiarios. Esta situación nos mantiene en una constante alerta, siempre con el temor de que se repita la situación de impago a proveedores que ocurrió en el mes de marzo 2015, la cual describimos anteriormente.

3. Responsabilidades Adicionales²:

Asimismo, queremos enfatizar que durante el transcurso de este año fiscal surgieron diferentes eventos y proyectos, fuera del control de la agencia, los cuales impactan grandemente la operación, servicios y el presupuesto del plan, los cuales tendrían un impacto total adicional estimado de aproximadamente **\$913.6 millones**, sin mediar asignación de fondos adicionales.

- a. **Impuesto a los Seguros de Salud (Health Insurance Tax- "HIT"):** contribución impuesta por el gobierno federal a las aseguradoras y organizaciones de servicios de salud en virtud de la Sección 9010(a) del *Affordable Care Act*. Aunque Puerto Rico no es elegible para las provisiones de la expansión de cobertura del "Obamacare", aún tiene la obligación de pagar esta contribución. A pesar de los esfuerzos tramitados con el Departamento de Salud Federal y el Departamento del Tesoro Federal, en el 2016 tendríamos que pagar aproximadamente **\$40 millones**.
- b. **Zika:** se estima que los costos directos de la enfermedad serán de **\$6 millones** anuales.

² Se incluye en los anejos las ponencias con los comentarios de ASES.

- c. **Remoción del requisito de pre-autorización para el medicamento *Tamiflu*:** el Departamento de Salud ordenó a ASES eliminar este requisito en preparación para la temporada de Influenza. Estimamos un aumento de 5% en recetas del medicamento lo que representaría un impacto económico de aproximadamente **\$4 millones** adicionales al presupuesto de ASES.
- d. **Orden Administrativa Número 340-Enmienda B:** emitida por la Secretaria de Salud en relación al Virus Sincitial Respiratorio Humano (VSR), en donde se establece en seis (6) el número apropiado de dosis de palivizumab para la prevención de este virus en la población pediátrica susceptible de PR. Esto implica una dosis adicional a las guías de la Asociación Americana de Pediatría, la cual representa un impacto económico para el presupuesto de ASES de **\$1.6 millones** anuales.
- e. **Cambio en la manera de determinar los ingresos para la elegibilidad al Programa de Medicaid en Puerto Rico:** actualmente se encuentran en proceso los preparativos para sustituir el ingreso neto que se utiliza actualmente, por el *Modified Adjusted Gross Income* (MAGI) como parte de las exigencias de CMS. Entre los cambios más significativos se encuentra que el nivel para ser elegible a la categoría Federal del PSG subiría de \$550 (neto) a \$610 (MAGI), se eliminarán ciertos descuentos al ingreso que se hacen actualmente, algunos ingresos (como el de veteranos) no serán considerados para la elegibilidad, entre otros cambios. Debido a la incertidumbre que existe actualmente sobre la comparabilidad del nuevo ingreso (MAGI) con el ingreso actual de elegibilidad en PR, y el número de personas que podrán ser elegibles bajo esta nueva metodología, CMS concedió el periodo probatorio en el cual la elegibilidad se determinará con ambas metodologías por 6 meses.
- f. **Proyecto de la Cámara 2765 del 11 de enero de 2016:** incluir entre los beneficiarios de la cubierta del PSG a todos los estudiantes del sistema de enseñanza pública. Aunque este proyecto estipula el pago de las primas para aquellos que no cumplan con los criterios de elegibilidad basados en ingreso, ASES no cuenta con un mecanismo para el cobro de las mismas. Por lo tanto, se estima que el impacto económico de este proyecto podría alcanzar los **\$218 millones**.
- g. **Proyecto del Senado 1390 del 11 de mayo de 2015:** añadir al cónyuge supérstite como parte de los beneficiarios del PSG. Aunque estipula el pago de las primas para aquellos que no cumplan con los criterios de elegibilidad basados en ingreso, ASES no cuenta con un mecanismo para el cobro de las mismas. Este estimado incluye al cónyuge de los veteranos (as) que son jefes (as) de hogar y que no son elegibles actualmente al PSG según el *Puerto Rico Community Survey 2014*. Por lo tanto, se estima que el impacto económico de este proyecto podría alcanzar los **\$68 millones**.
- h. **Proyecto de la Cámara 2780 del 21 de enero de 2016:** incluir entre los beneficios de la cubierta del PSG los medicamentos requeridos durante el proceso de terapia de reemplazo hormonal para pacientes con disforia de género. Se estima que el impacto económico de este proyecto podría alcanzar los **\$27 millones**.
- i. **Proyecto de la Cámara 2046 del 20 de junio de 2014 y el Proyecto del Senado 1322 del 2 de marzo de 2015:** para eximir de la aportación económica para el PSG a aquellos Municipios que son dueños y operan directamente una facilidad de servicios de salud y que tienen contrato con ASES como proveedor. El no recibir la aportación de estos Municipios tendría un impacto económico de **\$412 millones**.

- j. **Proyectos de la Cámara 2558 y 2259 y el Proyecto del Senado 1372:** crear la Ley para Disponer Prácticas Comerciales Transparentes entre los Administradores de Beneficios de Farmacia (PBM, por sus siglas en inglés), añadir Artículos 4.121 a la Ley Número 194-2011 para disponer para el Seguimiento y Auditoría de cumplimiento de los contratos de los PBM y crear la Oficina del Comisionado Regulador de los PBM, respectivamente. Estos Proyectos podrían tener un impacto económico en el presupuesto de ASES de **\$20 millones**, debido al incremento en los costos del PBM luego de las exigencias y regulaciones que exponen los Proyectos.
- k. **Proyecto de la Cámara 1532 del 28 de octubre de 2013:** exigir a todo asegurador y organizaciones de servicios de salud organizados conforme a la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, planes de seguros que brinden servicios en Puerto Rico y cualquier otra entidad contratada para ofrecer beneficios de salud en Puerto Rico, que incluyan, como parte de su cubierta básica el suministro de un monitor de glucosa cada tres (3) años y un mínimo de ciento cincuenta (150) tirillas y ciento cincuenta (150) lancetas cada mes para pacientes menores de veintiún (21) años de edad diagnosticados con diabetes mellitus tipo I, con el propósito del monitoreo de los niveles de glucosa en los pacientes diabéticos. Este proyecto tendría un impacto económico de aproximadamente **\$3 millones** anuales.
- l. **Proyecto de la Cámara 2756 del 17 de noviembre de 2015:** ordenar que se incluya dentro de la cubierta especial la bomba portátil de infusión de insulina como terapia para pacientes diagnosticados con diabetes mellitus tipo I por un médico endocrinólogo. Tendría un impacto económico significativo para ASES a corto plazo de **\$114 millones** anuales.
- m. **Ley 62 del 4 de mayo de 2015 (P. del S. 1118):** exige a todo asegurador y organizaciones de servicios de salud organizados conforme a la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, planes de seguros que brinden servicios en Puerto Rico y cualquier otra entidad contratada para ofrecer beneficios de salud en Puerto Rico, que incluyan, como parte de sus cubiertas, pruebas y equipos para beneficiarios que requieran el uso de un ventilador para mantenerse con vida, un mínimo de un (1) turno diario de ocho (8) horas por paciente, de servicios de enfermeras(os) diestros con conocimientos en terapia respiratoria o especialistas en terapia respiratoria con conocimientos en enfermería, los suplidos que conllevan el manejo de los equipos tecnológicos, terapia física y ocupacional necesaria para el desarrollo motor de estos pacientes. Esta ley tendrá un impacto económico de aproximadamente **\$514 mil** anuales en el presupuesto de ASES.
- n. **Ley Número 5 del 3 de enero de 2014:** prohíbe que ninguna compañía de seguros de salud, asegurador, organización de servicios de salud u otro proveedor de planes de salud autorizado en Puerto Rico, que contrate con la Administración para el manejo del Plan de Salud Gubernamental, niegue la debida autorización para los procesos de hospitalización de un paciente, incluyendo el largo del periodo de dicha hospitalización y los pagos por servicios facturados tanto por el tratamiento, medicamentos, cuando medie una recomendación médica basada en una necesidad médica a estos fines, en los casos en que estos servicios sean parte de la cubierta del plan médico del asegurado, además de que no se negará ningún referido para evaluación de especialistas o sub-especialistas a un suscriptor o paciente del Plan de Salud Gubernamental cuando se encuentre basada en la premisa de necesidad médica. Sin embargo, el impacto de esta Ley no ha podido ser determinado por la amplia diversidad e indefinido número de casos que podrían aplicar en esta.

- o. **Proyecto de la Cámara 1947 del 6 de mayo de 2014:** enmendar la Sección 5 del Artículo VI de la Ley 72-1993, para establecer como práctica prohibida dentro del Plan de Salud Gubernamental cualquier disposición contractual que establezca “per-diem rates” o tarifas para el pago de proveedores que sean irrazonables o desproporcionales al nivel de cuidado que brindan los mismos al paciente, independientemente del área geográfica donde los mismos sean prestados. Si mediante este Proyecto se establecen tarifas más altas podría ocasionar aumentos en las primas del Plan de Salud del Gobierno y, por ende, tener un impacto significativo en el presupuesto.

4. Recomendaciones

Por último, para poder lidiar con las situaciones antes presentadas solicitamos se acojan las siguientes recomendaciones:

- a. Aprobación del presupuesto recomendado de \$2,823,224,000.
- b. Enmendar la Ley 72-1993 para eliminar: 1) la opción de que el PSG sea un producto disponible para los empleados públicos que no sean médico indigente; 2) eliminar el derecho de los municipios de negociar la aportación al PSG cuando éstos tengan instalaciones de salud adquiridas del gobierno central o en su alternativa que no puedan detener su aportación mensual mientras se lleva a cabo el proceso de negociación; y 3) excluir a los Policías como personas elegibles al PSG y que, en su lugar, se acojan a los planes ofrecidos bajo la Ley 95 y que a su vez se les aumente la aportación patronal a \$200.00 mensuales.
- c. Imponer una moratoria en aprobaciones de proyectos de ley que impongan un costo adicional al PSG sin una identificación de fondos adicionales para cubrir los mismos.

Mejor Salud

Nuestro compromiso es claro: **la salud de nuestra gente es prioridad** y es nuestra responsabilidad velar por que reciban servicios de salud de calidad de forma ordenada y equitativa para todos. Cuando asumimos la dirección de ASES en el 2013 encontramos que nuestra agencia se encontraba bajo un Plan de Acción Correctiva impuesto desde el 2011 por nuestro regulador federal, CMS, lo que ponía en riesgo los 1,600 millones de dólares que recibimos en incentivos federales, para atender la salud de las personas médico-indigentes de Puerto Rico. Inmediatamente esbozamos un plan de acción para corregir cada uno de los señalamientos y actualmente hemos cumplido con un 98% de estos.

Un componente primordial para cumplir con este plan, lo fue el establecer una estructura administrativa para el Plan de Salud del Gobierno que cumpliera con los parámetros establecidos por CMS. A tales efectos, en abril del 2015 realizamos la transición más grande en la historia del Plan al cambiar a todos los beneficiarios al nuevo 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 de salud contratadas asumen el 100% del riesgo de todos los servicios, incluyendo los re-aseguros. ASES paga una tarifa fija por participante por mes (capitación) la cual fue asignada de acuerdo al perfil demográfico y la utilización de servicios que resulte para la población de cada región. Más aún, este cambio permite que ASES se enfoque en: 1) fortalecer los mecanismos de fiscalización para velar por los servicios ofrecidos a los

beneficiarios, 2) desarrollar iniciativas para medición de la calidad de los servicios, y 3) velar por la mejor utilización y distribución de los fondos del PSG.

Además de administrar el PSG, también manejamos los incentivos para 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, implantación o actualización de tecnología EHR (*Electronic Health Record*), de forma que impactan positivamente el cuidado del paciente. Al presente se han desembolsado \$116 millones en incentivos desde el comienzo del programa. Actualmente en Puerto Rico sobre 2,834 médicos han adoptado esta tecnología, siendo el territorio con mayor cantidad de desembolsos (pagos) a Hospitales (48) en los Estados Unidos.

En ASES creemos firmemente que las soluciones a los problemas no se resuelven desde el escritorio. Es por ello que continuamos con el programa *ASES Actúa*, en donde nuestro personal de Servicio al Cliente se lanza a la calle periódicamente para inspeccionar la prestación de servicios por los proveedores contratados. Durante las visitas de este programa de alcance comunitario, escuchamos a nuestros beneficiarios y les brindamos apoderamiento, orientándoles sobre sus derechos y responsabilidades, así como ofreciéndoles información valiosa para la radicación de querrelas y denuncias.

Para seguir fortaleciendo el Plan, el 29 de enero de 2016 sometimos una propuesta de ayuda técnica a CMS con el objetivo de mejorar y ampliar los esfuerzos y modelos existentes de integración de la salud física y mental para Puerto Rico. Para esta iniciativa solicitaron 10 jurisdicciones y el 23 de marzo del presente Puerto Rico, al igual que los estados de Nevada, New Hampshire, New Jersey y Washington, fueron seleccionados a participar del programa. Las áreas de ayuda técnica disponible para el Plan de Salud del Gobierno de Puerto Rico van dirigidas a: áreas de pago, medidas de calidad, análisis de datos y mejorar la prestación de servicios. La primera fase de la ayuda técnica tiene una duración de 10 meses (abril 2016 a enero 2017). A partir de enero de 2017 la ayuda técnica será individualizada hasta diciembre 2018.

Como queda evidenciado, hemos elevado nuestra expectativa con respecto a la operación, fiscalización, calidad y acceso de los servicios de salud. En ASES continuamos trabajando con estas y más iniciativas para brindar **Mejor Salud** a los beneficiarios del Plan de Salud del Gobierno, desde un marco operacional donde logremos una **Mejor Situación Fiscal**.

Para el próximo año fiscal concentraremos nuestros esfuerzos en:

1. Conseguir la equidad en los fondos recibidos de los programas Medicaid y Medicare para así prevenir una mayor crisis fiscal en el 2018.
2. Implantación del Proyecto de Medición de Calidad: ASES está desarrollando herramientas innovadoras de medición de la calidad de los proveedores y servicios prestados a los beneficiarios del PSG, similares a los programas de CMS para con el programa de Medicare, con el fin de reenfocar paulatinamente el sistema hacia uno orientado a la calidad, prevención y promoción de la salud.
3. Continuar analizando los beneficios ofrecidos a los beneficiarios y los programas de apoyo existentes, con el fin de hacer una utilización máxima, efectiva y eficiente de los recursos económicos que consume el sistema de salud que redunde en mejor salud para el País.

4. Mantener nuestro rol fiscalizador de las entidades de salud contratadas para ofrecer servicios a los beneficiarios del PSG y a los proveedores de los mismos para garantizar el cumplimiento con las leyes y reglamentos federales y estatales aplicables y con los contratos otorgados para dicho ofrecimiento.

Mi admiración y profundo agradecimiento a los servidores públicos que laboran en ASES, por su encomiable dedicación, responsabilidad y compromiso durante el pasado año y los exhorto a continuar aunando esfuerzos con mayor empeño. Ante el escenario actual, los retos son grandes pero nuestra voluntad continua inquebrantable. Estoy seguro que trabajando juntos lograremos alcanzar todas nuestras metas, defendiendo el bienestar de nuestros beneficiarios y el acceso a la salud como un derecho fundamental de todo ciudadano.

Estamos a la disposición de esta Comisión para la discusión de más detalles del presupuesto solicitado para el año fiscal 2016-2017.

Muchas gracias.



Ricardo A. Rivera Cardona
Director Ejecutivo

Tabla de contenido
Anejos

Deudas proyectadas: año fiscal 2015-2016

Costos de Nómina y cantidad de puestos: año fiscal 2015-2016

Detalle de servicios profesionales y consultivos: año fiscal 2015-2016

Presupuesto aprobado 2015-2016 vs desembolsos de OGP

Nómina y costos relacionados: año fiscal 2016-2017

Puestos ocupados y vacantes: año fiscal 2015-2016 vs 2016-2017

Informe Ley 66-2014

ADMINISTRACION DE SEGUROS DE SALUD DE PR
DETALLE DE DEUDAS PROYECTADAS
ACUMULADAS
30 DE JUNIO DE 2016

SUPLIDORES	CANTIDAD
APS	729,411.85
PLATINO	2,500,000.00
TRIPLE S ADMIN FEE	20,026,941.79
TRIPLE S OFF ISLAND	1,192,127.70
TRIPLE S VARMED	3,734,000.00
TRANSPORTE AEREO	517,552.00
HIV MEDICATION	6,800,000.00
MC-21	900,000.00
MCO QUALITY RETENTION	13,147,451.72
INTEREST DUE MCOs	3,791,974.97
IBNR TPA	25,000,000.00
TOTAL	78,339,460.03

Administración de Seguros de Salud
Costo de Nómina y Cantidad de Puestos
Año Fiscal 2015-2016

Puestos Ocupados	Septiembre 2015	Cantidad	Marzo 2016	Cantidad	Proyección a junio 30 2016	Cantidad
Confianza	11	\$ 222,014.83	11	\$ 678,168.63	10	\$ 904,224.84
Regular	56	1,026,558.58	56	2,918,051.55	57	3,890,735.40

Costos Relacionados

Confianza	Septiembre 2015	Cantidad	Marzo 2016	Cantidad	Proyección a junio 30 2016	Cantidad
Sueldos Puestos de Confianza	11	\$ 204,972.97	11	\$ 627,161.05	10	\$ 836,214.73
Bono de Navidad Empleados Confianza		1,650.00		4,400.00		5,866.67
FSE-Confianza		2,110.92		6,332.76		8,443.68
Seguro Medico Empleados de Confianza		13,280.94		39,842.82		53,123.76
Seguro de Incapacidad-Confianza				432.00		576.00
Total		\$ 222,014.83		\$ 678,168.63		\$ 904,224.84

Regular	Septiembre 2015	Cantidad	Marzo 2016	Cantidad	Proyección a junio 30 2016	Proyección a 30 Junio 2016
Sueldos-Puestos Regulares	56	\$ 508,051.89	56	\$ 1,525,869.07	57	\$ 2,034,492.09
Bono de Navidad Empleados Regulares		8,400.00		22,400.00		29,866.67
Vacaciones Regulares Empleados Regulares		76,989.68		166,045.72		221,394.29
Vacaciones por Enfermedad Regulares		42,654.75		103,776.09		138,368.12
Seguro Social Empleados Regulares		62,733.92		186,344.18		248,458.91
Retiro Temprano Empleados Regulares		23,245.84		23,245.84		30,994.45
Retiro Empleados Regulares		130,695.46		393,115.74		524,154.32
Retiro Ley 70		79,346.01		211,589.36		282,119.15
FSE-Regulares		6,043.49		18,163.77		24,218.36
Seguros Medico Empleados Regulares		88,312.56		264,937.68		353,250.24
Seguro de Incapacidad-Regular		56.18		2,477.70		3,303.60
Seguro por Desempleo						
Seguro Choferil		28.80		86.40		115.20
Total		\$ 1,026,558.58		\$ 2,918,051.55		\$ 3,890,735.40

ADMINISTRACIÓN DE SEGUROS DE SALUD
CONTRATOS DE SERVICIOS PROFESIONALES Y CONSULTIVOS
AL 31 DE MARZO DE 2016

Entidad Contratada	Cuantía del Contrato	Costo por Hora	Propósito del Contrato y/o Servicio a Prestar
Municipio de Sabana Grande	\$ 36,000.00	\$3,000/mo.	Oficina de Satélite en el Hospital del Municipio para supervisar a los IPA del área
Roberto Luis Homs Santiago	\$ 6,130.00	\$20/hr	Servicios de Programación Operador Centro de Computos
Rachel M. Valentin González (RAVA)	\$ 93,500.00	\$85/hr	Servicios de Apoyo Técnico de Emergencia del Sistema de Información.
Mario L. Marrero Aldea	\$ 50,000.00	\$125/hr	Servicios de Consultoría en Sistema de Información
Data@ccess Communications, Inc.	\$ 60,155.20	\$4,938.10/mo.	Servicios de Telefonía, mantener las líneas de telecomunicación y la infraestructura de la red de data
Carlos R. Vidal Yordán	\$ 80,000.00	80/hr	Servicios de Consultoría Sistema de Información para Seguridad de Información, Riesgo y Gestión de Proyectos
CM Technology Group, C.S.P.	\$ 79,560.00	\$65/hr	Servicios de Consultoría de Sistema de Información
Martha L. Vélez González	\$ 75,000.00	\$75/hr	Servicios Legales relacionados subastas y propuestas
Morell Bauza Cartagena & Dapena, LLC	\$ 75,000.00	\$140/hr (average)	Servicios Asesoría Legal
Rafael García Ortega	\$ 60,000.00	\$100/hr	Servicios Asesoría Legal
Elsa V. Lavergne Beauchamp	\$ 96,750.00	\$45/hr	Servicios de Profesionales Contabilidad
González Torres & Co., PSC	\$ 2,300,000.00	\$258.75/hr (average)	Servicio de Auditoría
Harry Viera Villeneuve	\$ 112,500.00	\$125/hr	Servicios de Oficial Examinador en las vistas administrativas para la resolución de querrelas
Faccio & Pabon-Roca Law Offices	\$ 270,000.00	\$125/hr	Servicios de Asesoría Legal
Advance Bio Sitems, Corp.	\$ 1,500.00	\$125/mo. (average)	Servicios de Mantenimiento Equipo (Reloj ponchador)
Resto Cleaning Services Corp.	\$ 32,240.00	\$2,695/mo.	Servicios de Mantenimiento y Limpieza
JLB Group, LLC	\$ 112,500.00	\$75/hr	Servicio de Asesoría, Asistencia y Apoyo relacionados a los sistemas Sage Fund Accounting y sus Módulos
Hewlett Packard Puerto Rico	\$ 5,772.00	\$481/mo.	Servicios de Apoyo Técnico
Crespo & Rodríguez, Inc.	\$ 6,000.00	Comprensencia: \$80/hr (average); Transcripción	Servicios de Transcripción procedimientos de dictado y vistas
KACS, LLC.	\$ 105,280.00	\$112/hr	Servicios Actuariales
Nustream Communications	\$ 105,192.00	\$8,766/mo.	Servicios de centro de procesamiento de datos tipo hosting
González Nieto Law Office, PSC	\$ 54,000.00	(average) \$92/hr	Servicios de Asesoría Legal
González Nieto Law Office, PSC	\$ -		Servicios de Asesoría Legal
Pitney Bowes Puerto Rico, Inc.	\$ 1,500.00	\$266.25/quarterly	Servicios de Arrendamiento (Metro Postal)
Hewitt Associates Caribe, Inc. (AON)	\$ 240,000.00	Phase (I) \$125,000, Phase (II) \$75,000 & Phase (III) \$40,000	Servicios de Consultoría Procesamiento de Datos (Ley 95)
Hewitt Associates Caribe, Inc. (AON)	\$ 23,000.00	Pago por Concepto (\$23,000) ELA 95 Medicare Advantage Membership Reconciliation Project	Servicios de Consultoría Procesamiento de Datos (Ley 95)
De Diego Law Offices, PSC	\$ 70,000.00	\$118.75/hr (average)	Servicios de Asesoría Legal
Jorge Javier Zapata Rodríguez/dba Arcadia	\$ 59,500.00	\$85/hr	Servicios de Asistencia Técnica Subespecializada de Sistema de Información
Jorge A. Rodríguez Rojas	\$ 17,500.00	70/hr	Servicio de Asistencia y Apoyo Técnico y de desarrollo aplicaciones que se relacionan con el "PowerBuilder
Isabel Hernández López (Rescisión de Contrato)	\$ 30,600.00	\$40/hr	Servicios de Consultoría en Recopilación de Datos y Utilización de Datos Estadísticos.
Lexis Nexis	\$ 4,438.20	\$369.85/mo.	Servicios de Información Digital Legal
Consolidated Waste Services Corp.	\$ 2,520.00	\$210/mo.	Servicios de Recogido de Desperdicios Sólidos
Holland & Knight LLP	\$ 200,000.00	\$484/hr (average)	Servicios de Asesoría Legal
Holland & Knight LLP	\$ 200,000.00	\$512/hr (average)	Servicios de Asesoría Legal
Holland & Knight LLP	\$ 600,000.00	\$601.45/hr (average)	Servicios de Asesoría Legal
Ada L. Vélez Mass	\$ 57,000.00	\$40/hr	Servicios de Análisis Clínico y Cumplimiento
Pamela Rivera Green	\$ 60,000.00	\$30/hr	Servicios de Consultoría
El Instituto de Ciencias Forenses	\$ 3,000.00	Per test	Servicios de Pruebas para la Detección de Sustancias Controladas
Quality Water Service	\$ 2,400.00	\$200/mo.	Servicios de Dispensadores de Agua
MicroJuris, Inc.	\$ 5,100.00	\$425/mo.	Servicios de Suscripción Servicios de Acceso- Información Digital Legal
Alternative Exterminating Comejen Corp.	\$ 690.00	\$115/mo.	Servicios de Control de Plagas

ADMINISTRACIÓN DE SEGUROS DE SALUD
CONTRATOS DE SERVICIOS PROFESIONALES Y CONSULTIVOS
AL 31 DE MARZO DE 2016

Entidad Contratada	Cuantía del Contrato	Costo por Hora	Propósito del Contrato y/o Servicio a Prestar
Alternative Exterminating Comejen Corp.	\$ 600.00	\$115/mo.	Servicios de Control de Plagas
Mercer Health & Benefits, LLC	\$ 392,000.00	\$315/hr	Servicios de Evaluación de Propuestas
Tech Dusters LLC	\$ 26,000.00	\$2,166.66/mo.	Servicio de <i>proposal for cloud business continuity</i>
Dual Integrated Communications	\$ 210,000.00	\$122/hr (average)	Servicios de publicidad y/o representación
Nydia Ortiz Nolasco	\$ 40,500.00	\$75/hr	Servicios de Asesoría en Salud Mental
Handysolutions, Corp.	\$ 36,000.00	\$24/hr	Servicio de Auditoría
Innovation & Services, LLC	\$ 120,000.00	\$100/hr	Servicios de Especiales de Seguridad e Investigativos Internos, Prevención y Manejo de Riesgos
Delmis Pagán	\$ 50,000.00	\$26/hr	Servicios de Consultoría de Cumplimiento, Asunto Clínico y Farmacia
Beniliz Zayas Nieves	\$ 57,000.00	\$22.50/hr	Servicios de Consultoría de Educación en Salud y Asuntos Clínicos
Milliman, Inc. (Actuarial)	\$ 385,000.00	\$1,500/hr (average)	Servicios de Análisis Actuarial para la Implementación de PRHIA.
Milliman, Inc. (Medinsight)	\$ 995,592.00	Pago mensual	Servicios de Sistema de Almacenamiento y Procesamiento de Data de Reclamaciones de PSG.
Dariam I. Roman García	\$ 22,880.00	\$11/hrs	Servicios de Consultoría al Area Clínica
Sidley Austin	\$ 80,000.00		Servicios Asesoría Legal
Máximo Miranda Colón	\$ 86,400.00	\$75/hr	Servicios de Asesorías Salud Mental (Consultoría Médica)
Ariel J. Correa Candelaria	\$ 90,000.00	\$90/hr	Servicios de Programación Sistema Ley 95, ICD-10, MAGIE y Pago de Primas
JEL Consulting, Inc.	\$ 5,212,998.00	\$434,416.50/mo.	Servicios de Consultoría Administrativa
JEL Consulting, Inc.	\$ (1,737,666.00)	ADJ CONTRATO	Servicios de Consultoría Administrativa
Cuerpo de Emergencias Médicas de PR	\$ 646,940.00	\$64,694/mo.	Servicios de Ambulancias
Nieves Primary Care Center, PSC	\$ 31,200.00	\$100/hr a 26 horas mensual	Servicios de Consultoría Relacionado con la Salud
Maymi Rivera, LLC	\$ 25,000.00	\$100/hr (average)	Servicios Legales
Intelligent Grant Solutions, LLC	\$ 264,800.00	\$85/hr (average)	Servicios de Consultoría Contabilidad
Alliacom, Inc.	\$ 150,000.00	\$80/hr	Servicios de Fiscalización y Evaluación
Luis Torresn & Asociados, Inc.	\$ 3,127.50		Servicios de Recobro de Cuentas Morosas a las Aseguradoras
CMR & CO	\$ 250,000.00	\$80/hr (average)	Servicios de Auditoría para Programa Fiscalización
C-VEN Technologies	\$ 55,250.00	\$85/hr	Servicios de desarrollo y mantenimiento de sitios Web de ASES y proveerá un "webmaster" profesional con amplios conocimientos web en diferentes niveles: modificación y edición de contenidos, optimización de parámetros técnicos, ejecución de planes de mercadeo y análisis de resultados.
C-VEN Technologies	\$ 10,000.00	\$85/hr	Servicios de desarrollo y mantenimiento de sitios Web de ASES y proveerá un "webmaster" profesional con amplios conocimientos web en diferentes niveles: modificación y edición de contenidos, optimización de parámetros técnicos, ejecución de planes de mercadeo y análisis de resultados.
RM & Asociados, Corp	\$ 24,300.00	\$67.50/hr	Servicios de Publicidad
Puerto Rico Coffee Roasters, LLC	\$ 3,000.00	0.60¢/per serving	Servicios Misceláneos
Puerto Rico Coffee Roasters, LLC	\$ -	Sin impacto presupuestario	Servicios Misceláneos
O'Neill Security and Consultant Services, Inc.	\$ 32,120.00	\$11/hr	Servicio de Seguridad
Xerox Business Solutions of PR Inc.	\$ 1,673,944.00	\$69,747/mo.	Servicios de Procesamiento de Datos
Bridgewater Consulting Group, Inc.	\$ 1,990,656.00	\$165,888/mo.	Servicios de Desarrollo e Implementación de HIT-PIP
Keystone Peer Review Organization, Inc (KEPRO)	\$ 880,233.00	(I) Quarterly Report: \$157,192 unit price, \$628,765 term cost; (II) Semi-Annually: \$31,439 unit price, \$62,877 term cost; (III) Semi-Annually: \$31,439 unit price, \$62,877 term cost; (IV) Annually: \$125,714 term cost.	Utilization Management. Review audits required by CMS

ADMINISTRACIÓN DE SEGUROS DE SALUD
 CONTRATOS DE SERVICIOS PROFESIONALES Y CONSULTIVOS
 AL 31 DE MARZO DE 2016

Entidad Contratada	Cuantía del Contrato	Costo por Hora	Propósito del Contrato y/o Servicio a Prestar
Luz Haydee Vega Rodríguez	\$ 44,800.00	\$40/hr	Servicios de Consultoría Cumplimiento, Asuntos Clínico y Farmacia
Sidley Austin	\$ 90,000.00		Servicios de Consultoría Legales
Nexia Puerto Rico	\$ 30,500.00	\$102.50/hr (average)	Servicios de Auditoría Externa
Ponce Medical School Foundation, Inc.	\$ 324,000.00	\$27,000/mo.	Servicios de Procesamiento de Datos

**Total de Contratos de Servicios Profesionales y
 Comprados al 31 de marzo de 2016 \$ 17,991,501.90**

**ADMINISTRACION DE SEGUROS DE SALUD
PRESUPUESTO APROBADO 2015-2016 VS
DESEMBOLSOS DE OGP**

**ASIGNACION ESPECIAL AÑO FISCAL 2015-2016
RESOLUCION CONJUNTA PARA PAGO DE PRIMA DE SALUD**

PRESUPUESTO APROBADO	\$ 885,000,000.00
CANTIDAD RECIBIDA A MARZO 2016	<u>(663,750,000.00)</u>
BALANCE DISPONIBLE A MARZO 2016	<u>\$ 221,250,000.00</u>

**ASIGNACION ESPECIAL AÑO FISCAL 2015-2016
RESOLUCION CONJUNTA PARA GASTO DE FUNCIONAMIENTO**

PRESUPUESTO APROBADO	\$ 5,073,000.00
ASIGNACION ESPECIAL APROBADA	<u>2,000,000.00</u>
BALANCE INICIAL	7,073,000.00
CANTIDAD RECIBIDA A MARZO 2016	<u>(5,249,045.46)</u>
BALANCE DISPONIBLE A MARZO 2016	<u>\$ 1,820,954.54</u>

Administración de Seguros de Salud
Nómina y Costos Relacionados del Fondo General
Año Fiscal 2016-2017

Origen de Recursos	2016-2017
Pago por cuidado diurno	\$ 12
Sueldo puestos gerenciales	600
Sueldos puesto no unionados	2,097
Aportaciones a Bono de Navidad	73
Aportaciones a Fondo de Sistema de Retiro	340
Aportaciones a Fondo de Seguro del Estado	26
Aportaciones a Seguro de hospitalización	397
Aportaciones a Seguro Social Federal	219
Total	\$ 3,764

Administración de Seguros de Salud
Puestos Ocupados y Vacantes
Año Fiscal 2015-2016 vs 2016-2017

Puestos	2015-2016	2016-2017
Ocupados	67	75
Vacantes	25	17
Total	<u>92</u>	<u>92</u>

