
Informe de Transición 2012

ADMINISTRACION DE SEGUROS DE SALUD
DE PUERTO RICO
GOBIERNO DE PUERTO RICO

Lcdo. Frank R. Díaz-Ginés, MHSA
Director Ejecutivo
11 de octubre de 2012

INTRODUCCION

De conformidad con las disposiciones de la Ley Núm. 197 de 18 de agosto de 2002, según enmendada, conocida como “*Ley para Regular el Proceso de Transición del Gobierno de Puerto Rico*” se radica el Informe de Transición de la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico (“ASES”).

En esta introducción ofrecemos información general de la agencia relacionada con su estructura organizacional, áreas operacionales u oficinas y funciones principales de la corporación. En otras secciones del informe se incluye información más específica y detallada de los trabajos de la corporación y sus oficinas.

El Comité de Transición de ASES se compone de los siguientes funcionarios de ASES:

- | | |
|--|-----------------------------|
| • Director Ejecutivo: | Lcdo. Frank R. Díaz-Ginés |
| • Subdirectora Ejecutiva: | Sra. Ángela Ávila Marrero |
| • Director de Finanzas: | Sr. Luis Martínez Ebra, CPA |
| • Área Legal: | Lcdo. Ángel I. Reyes Rivera |
| • Director de Administración y Recursos Humanos ¹ : | Sra. Caroline Rosales |

La Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico (“ASES”) es una corporación pública del Gobierno de Puerto Rico creada en virtud de la Ley Núm. 72 del 7 de septiembre de 1993, según enmendada (en lo adelante la “Ley 72”).

ASES es una corporación pública con existencia perpetua, plena autonomía, y personalidad jurídica independiente y separada de cualquier otra entidad, agencia, departamento o instrumentalidad del Gobierno de Puerto Rico.

La Ley Número 72 facultó a ASES para negociar y contratar con aseguradores e implantar un seguro de salud para todos los puertorriqueños, particularmente los médico-indigentes, independientemente de la condición económica y capacidad de pago, que sean elegibles al Programa de Medicaid y a otras poblaciones incluidas mediante disposición legal expresa.

Nuestra Ley Orgánica establece la estructura organizacional, deberes, facultades y funciones de ASES. Tenemos la responsabilidad de implantar y administrar un sistema de servicios de salud que brinde acceso a cuidados médico-hospitalarios de calidad conocido como el Plan de Salud del Gobierno de Puerto Rico - Mi Salud (PSG-Mi Salud). A tales efectos, ASES negocia y contrata aseguradores y entidades proveedoras de servicios de

¹ ASES no cuenta con un Director de Propiedad; el Director de Administración y Recursos Humanos es la persona encargada de la propiedad.

salud. El PSG-Mi Salud cuenta con una cubierta comprensiva de beneficios de salud y se caracteriza por sus limitadas excepciones.

El modelo de PSG-Mi Salud es uno integrado y coordinado (“manage care”) conforme a la ley. Está enfocado en ofrecer servicios de salud integrada tanto en su modalidad física como del comportamiento mental. El modelo, además, provee un especial énfasis en la salud preventiva dirigida a estilos de vida saludables, vacunación de niños y personas de edad avanzada, control de abuso de alcohol y de sustancias ilícitas, detección temprana de HIV/SIDA y cuidados pre-natales de los niño y madres. La Ley Número 72 también requiere que se tomen medidas y mecanismos de control dirigidos a contener las alzas injustificadas en los costos de las primas y los servicios de salud contratados.

EL PSG-Mi Salud beneficia en su mayoría a participantes de Medicaid y complementa a los beneficiarios *duales* elegibles a Medicaid y Medicare (partes A y B) a través del Programa Medicare Platino. A tales efectos, ASES negocia y contrata con compañías Mediare Advantage certificadas y contratadas por el Center for Medicare & Medicaid Services (CMS) para que se complemente la cubierta de beneficios de Medicare equiparándola a los beneficios de la cubierta de Mi Salud.

Además, mediante el Plan de Reorganización Núm. 3 de 2010, se transfirieron a ASES las funciones de negociar, contratar y reglamentar los planes de salud para los servidores públicos que antes manejaba el Departamento de Hacienda de conformidad con las disposiciones de la Ley Núm. 95 de 1963, según enmendada.

Es importante mencionar que desde la creación de la Ley federal “Patient Protection and Affordable Care Act (PPACA)”, establecida por el Presidente Barack Obama en marzo de 2010, muchos de los aspectos operacionales de ASES han sufrido cambios para atemperarnos a los requisitos de cumplimiento del gobierno federal. Entre estos cambios resaltamos, entre otros, mayor fiscalización de parte de las agencias federales en nuestros programas, inclusión y mayor definición de los servicios incluidos en la cubierta de Mi Salud, radicación de distintos informes y mayor rigurosidad en el manejo de los fondos federales.

Localidad de la agencia:

La Administración de Seguros de Salud está ubicada en la Avenida Ponce de León 1552, Sector el Cinco, Río Piedras, Puerto Rico. Su dirección postal es Apartado 195661, San Juan, Puerto Rico 00919-5661. Su teléfono es (787) 474-3300 y la Línea Libre de Cargos es 1-800-981-2737. ASES no cuenta con oficinas regionales o municipales por lo que todas sus operaciones y recursos humanos se encuentran en su oficina principal, con excepción de la Oficina de Sistemas de Información localizada en el Departamento de Salud (OIAT).

Junta de Directores:

ASES está regida por una Junta de Directores compuesta por once (11) miembros. Seis (6) de ellos son miembros natos (ex officio) y otros cinco (5) son nombrados por el Gobernador de Puerto Rico con el consejo y consentimiento del Senado. Los miembros natos de la Junta de Directores son el Secretario de Salud, el Secretario de Hacienda, el Comisionado de Seguros, el Director Ejecutivo de ASSMCA, el Presidente del Banco Gubernamental de Fomento para Puerto Rico y el Director de la Oficina de Gerencia y Presupuesto. Los miembros de la Junta de Directores que no sean miembros natos representarán a la industria de seguros, al interés público, a los beneficiarios y dos proveedores de servicios (médico primario y hospitales). Estos serán nombrados por términos de seis (6) años cada uno y ocuparán sus posiciones hasta que sus sucesores sean nombrados.

Director Ejecutivo:

La Junta de Directores a su vez nombra a un Director Ejecutivo, quien es responsable del buen funcionamiento de ASES. El Director Ejecutivo nombrará al Subdirector Ejecutivo, con la aprobación de la Junta de Directores. Al Director Ejecutivo le responden el Subdirector Ejecutivo, los ayudantes especiales y los directores de las áreas u oficinas y gerentes de proyectos de la Corporación.

Las funciones del Director Ejecutivo consisten en la formulación e implementación de las políticas y normas generales que rigen la administración y dirección de las actividades de ASES, especialmente PSG-Mi Salud y otros planes de seguros de salud para los servidores públicos y retirados del Gobierno a través de la contratación de aseguradores y entidades proveedoras de servicios de salud.

El Director Ejecutivo, como Autoridad Nominadora, es responsable de establecer las metas y objetivos de ASES, así como la planificación, administración, dirección, supervisión, coordinación, reglamentación y evaluación de las actividades operacionales y normativas del sistema de seguro de salud que administra la Corporación.

Además, el Director Ejecutivo asesora e informa a los miembros de la Junta de Directores, funcionarios de la alta gerencia de otras agencias del Gobierno Central en aspectos operacionales, programáticos y especializados de las actividades de los seguros de salud.

Recursos Humanos:

ASES cuenta con un excelente equipo de empleados que totalizan cincuenta y cinco (55) puestos ocupados y que están clasificados de la siguiente manera: dos (2) puestos ejecutivos, trece (13) administrativos, veintidós (22) profesionales y dieciocho (18) empleados no exentos. Los puestos, a su vez, se clasifican como tres (3) empleados de confianza sin derecho a reinstalación, siete (7) empleados de confianza con derecho a reinstalación y cuarenta y cinco (45) empleados permanentes (puestos de carrera).

Información General de la Agencia:

Base legal:

La Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico (ASES) es creada por la Ley Número 72 del 7 de septiembre de 1993, según enmendada.

Misión:

Promover acceso al pueblo de Puerto Rico a servicios de salud de excelencia, mediante la contratación de seguros de salud privados a base de un modelo de cuidado dirigido. Fiscalizar y evaluar las compañías aseguradoras contratadas con el fin de garantizar la libre selección, calidad y costo-eficiencia de los servicios.

Visión:

ASES se proyecta al futuro inmediato como una organización vanguardista, que facilite la implantación de un nuevo sistema de prestación de servicios de salud en Puerto Rico, y responda en forma ágil y eficaz a la situación fiscal del país, y a los cambios continuos en el estado de salud de la población.

Objetivos:

- Ofrecer mayor acceso a los servicios de salud para un mayor número de personas, expandiendo la cubierta del Plan de Salud del Gobierno de Puerto Rico, para cubrir empleados de pequeñas y medianas empresas e individuos (PYMES).
 - Establecer mecanismos de contención de costos en los diferentes servicios bajo la cubierta del PSG-Mi Salud.
 - Desarrollar y maximizar el modelo Mi Salud para la prestación de servicios médicos con el propósito de lograr estabilizar los costos del mismo.
 - Fortalecer nuestros sistemas de información para brindar un mejor servicio a nuestros clientes internos y externos.
 - Monitorear y fiscalizar la utilización de los fondos que paga ASES a las compañías aseguradoras, además de otros servicios administrativos que éstas ejercen. Esto es
-

definiendo y evaluando los gastos administrativos de las aseguradoras y organizaciones de salud contratadas.

- Negociar con las compañías farmacéuticas para lograr los mejores precios y descuentos en los medicamentos.
- Maximizar los fondos federales que se reciben y buscar otras fuentes de ingresos.
- Distribuir primas y riesgos que aplican a las compañías aseguradoras y a los proveedores de servicios de salud.

Estructura Organizacional:

ASES ha tenido la responsabilidad de trabajar distintas iniciativas y proyectos requeridos por el Gobierno Federal que han provocado un aumento sustancial de trabajo y responsabilidades. Algunos ejemplos de estos proyectos son: Medicare Platino, Contratación de Administradores de Farmacia (PBM por sus siglas en inglés), proyectos de Contratación Directa, manejo del plan médico para los empleados públicos, inclusión en la cubierta del servicio de transportación en situaciones que no son de emergencia, el pago de los incentivos federales para el récord médico electrónico, Programa de Integridad de Medicaid, suscripción automática, entre otros.

Cada una de estas iniciativas requiere recursos humanos especializados, con experiencia en la industria de seguros de salud. La estructura organizacional aprobada por la Oficina de Gerencia y Presupuesto es la siguiente:

- Junta de Directores
- Oficina de Auditoría Interna
- Oficina del Director Ejecutivo
- Oficina de Finanzas
- Oficina de Recursos Humanos y Administración
- Oficina de Sistemas de Información
- Oficina de Planificación y Estadísticas
- Área de Asuntos Legales
- Área de Asuntos Clínicos
- Área de Cumplimiento
- Área de Servicio al Cliente

Descripción del Programa:

ASES contrata y negocia las cubiertas de beneficios de salud física, mental, dental y farmacia para la población médico indigente y otros grupos según permitido por ley, con

organizaciones que están bajo las leyes correspondientes o procedimientos establecidos, conocidas como aseguradoras (Managed Care Organizations – MCO por sus siglas en inglés), organizaciones de salud mental (Managed Behavioral Organizations por sus siglas en inglés MBHO) y administradores de beneficios de farmacia (Pharmacy Benefit Managers por sus siglas en inglés PBM). Tanto los aseguradores como el MBHO contratados por ASES utilizan los servicios de algún Administrador de Beneficios de Farmacia (PBM) contratados por ASES para el despacho de medicamentos. Se ofrece el plan Mi Salud a la población que así cualifica, siguiendo los criterios del Programa Medicaid y siguiendo un modelo de cuidado coordinado.

En la actualidad la Isla está dividida en ocho regiones y una virtual. Las organizaciones contratadas para administrar la cubierta de beneficios en las diversas regiones son: Humana y Triple S para los servicios de salud física y APS HealthCare en salud mental.

Regiones por compañías aseguradoras - *Cubierta de Salud Física:*

- Humana Health Plans of Puerto Rico, tiene a su cargo las regiones: Este, Suroeste y Sureste.
- Triple S, tiene a su cargo las regiones: Norte, Metro Norte, Noreste, Oeste, San Juan y Virtual.

Regiones por compañías de salud mental:

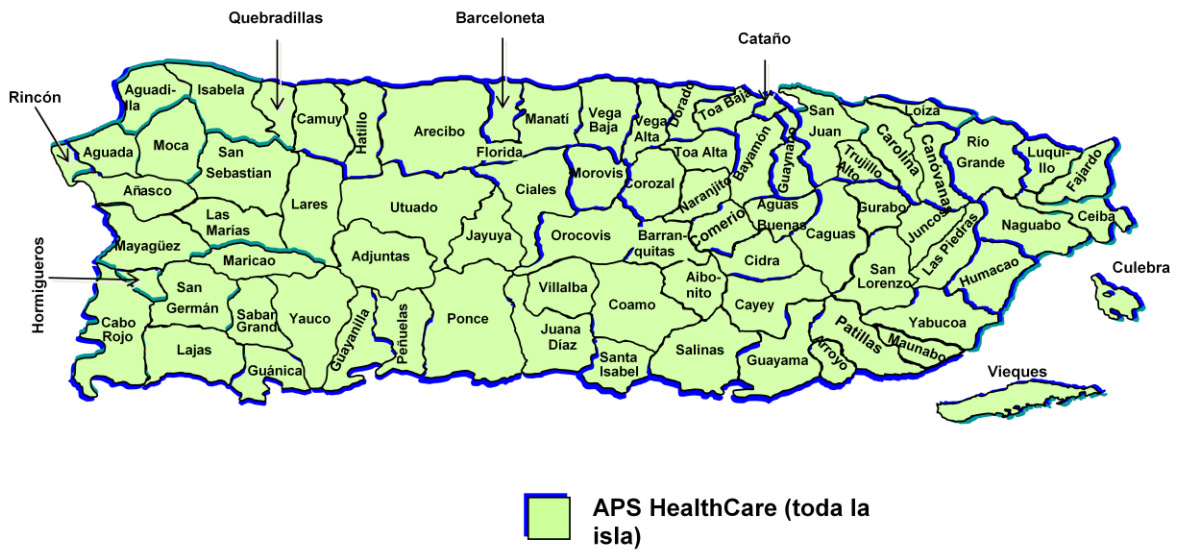
- APS Healthcare of Puerto Rico Inc. tiene a su cargo todas las regiones en Salud Mental.
-

MAPAS POR REGION Y COMPAÑIA ASEGURADORA

La isla está dividida en 8 regiones:

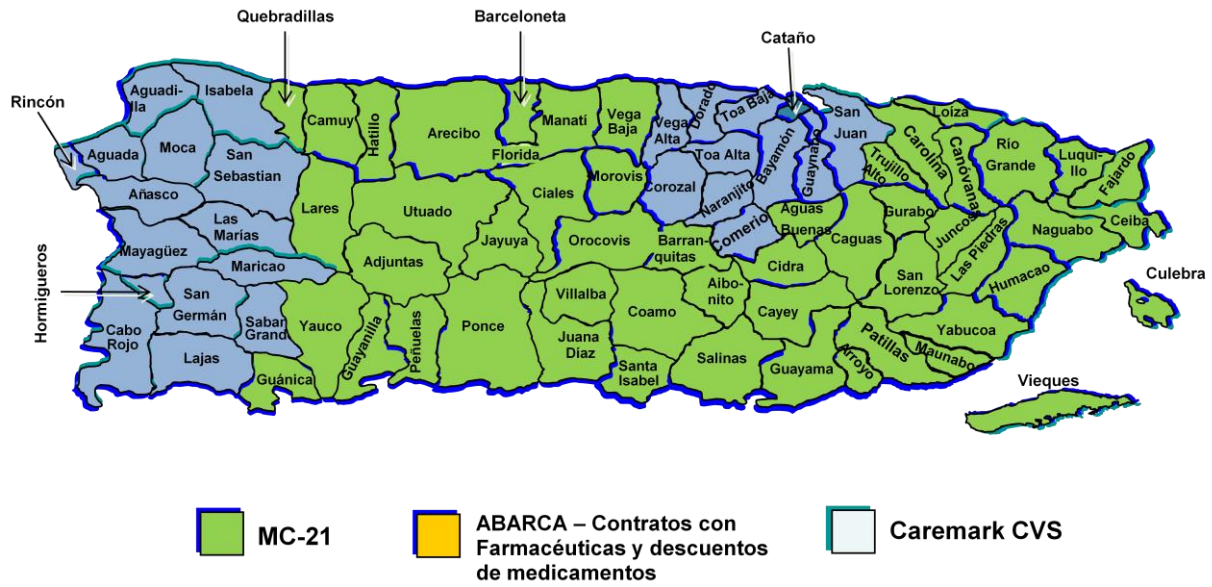


MAPAS POR REGION Y COMPAÑÍA DE SALUD MENTAL



ADMINISTRACION DE SEGUROS DE SALUD
INFORME DE TRANSICIÓN, OCTUBRE 2012

MAPAS POR REGION Y ADMINISTRADORES DEL BENEFICIO DE FARMACIA



Medicare Platino:

ASES administra un programa de prestación de servicios de salud para beneficiarios *duales* de Medicaid y Medicare (Partes A y B). Este programa se llama “*Medicare Platino*”. Los beneficiarios de Medicare que cuentan con bajos ingresos y recursos limitados pueden también recibir ayuda del Programa Medicaid. Para estas personas que son elegibles a una cubierta total de Medicaid, la cubierta de cuidado de salud de Medicare es suplementaria en aquellos servicios que son disponibles bajo el programa Medicaid estatal (Mi Salud), de acuerdo a la elegibilidad de su categoría. Esos servicios añadidos, incluyen entre otros, medicamentos. A las personas afiliadas en ambos programas, cualquier servicio que sea cubierto por Medicare es pagado por ese programa antes que cualquier pago sea costado por el Programa Medicaid, ya que éste es siempre último pagador.

Actualmente, ASES contrata con siete (7) compañías aseguradoras. En este modelo, a diferencia del Modelo de Mi Salud, no se contrata aseguradores por regiones específicas sino que todos los contratistas pueden mercadear sus productos y suscribir participantes mensualmente que pertenezcan a cualquier municipio de los cuales la compañía propuso y fue contratada. Las compañías contratadas son:

- American Health, Inc.
- First Plus
- Triple S, Inc.
- MMM Health Care
- MCS Advantage
- Humana Health Plans of Puerto Rico, Inc.
- PMC - Preferred Medicare Choice, Inc.

Contratación directa:

Desde el 2005 hay un acuerdo especial con el Departamento de Salud para un modelo de servicios de este tipo con el Centro de Salud Familiar Susana Centeno del municipio de Vieques. Este centro cuenta con un promedio de 2,902 vidas al 1 de octubre de 2012.

ASES también administra desde el 2007 un modelo de contratación directa con el Municipio de Guaynabo donde ambas partes son responsables por los costos de los servicios según el acuerdo establecido. El municipio cuenta con un promedio de 10,348 vidas al 1 de octubre de 2012.

Estos acuerdos bajo los modelos de contratación directa ofrecen servicios de salud a los beneficiarios del Plan a través de los proveedores, ya sean, del grupo médico, entidad contratante o la red de proveedores del administrador independiente (“Third Party Administrator” o TPA por sus siglas en inglés). El TPA contratado es Triple-S Salud, una

entidad separada que ofrece servicios administrativos y de pago de reclamaciones, entre otros. El TPA recibe un pago por sus servicios administrativos y no asume riesgo por los servicios médicos que se ofrecen. El Grupo Médico o Municipio contratado por ASES asume el riesgo de cubierta básica. ASES asume el riesgo de los servicios incluidos en la cubierta especial.

Modelo contratado con Triple-S Salud

En noviembre de 2011 se contrató al asegurador Triple-S Salud, una entidad que opera como un administrador de servicios hasta 30 de junio de 2013. Triple-S Salud es una entidad separada que ofrece servicios administrativos y de pago de reclamaciones, entre otros. El TPA recibe un pago fijo establecido “per member / per month” por sus servicios administrativos y no asume riesgo por los servicios médicos que se ofrecen. Este modelo está establecido en las regiones: Noreste, San Juan, Metro Norte, Norte, Oeste y Virtual.

Administradores de Beneficios de Farmacia:

ASES ha contratado a dos compañías Administradoras de Servicios de Farmacia (*Pharmacy Benefits Managers*) para la contratación de la red de farmacias, procesamiento y pago de medicamentos recetados. Estas son: Caremark y MC-21, Corp.

ASES también ha contratado un *Pharmacy Program Administrator* (PPA) que se encarga de la negociación y contratación de descuentos en medicamentos de marca con las compañías farmacéuticas bajo el *Rebate Program*. El PPA contratado es Abarca Health.

Cientela:

Los elegibles al plan Mi Salud conforme establece nuestra ley habilitadora, son:

1. Individuos o familias que residan en Puerto Rico y hayan sido certificadas, total o parcialmente, como médico-indigentes por el Programa Medicaid del Departamento de Salud.
 2. Miembros activos de la Policía de P.R., sus cónyuges e hijos y, en caso de fallecidos, a sus dependientes, conforme a lo dispuesto en la Ley.
 3. Los veteranos, sus cónyuges e hijos, certificados por el Programa Medicaid que sean médico indigente, conforme a lo dispuesto en la Ley Núm. 13 de 2 de octubre de 1980, según enmendada.
-

4. Los pensionados del Gobierno Central, sus cónyuges, hijos y sus dependientes opcionales.

 5. Los empleados públicos del Gobierno Central, Corporaciones Públicas y Municipios, que opten por acogerse, sus cónyuges, hijos y sus dependientes opcionales.
-