

PROGRAMA DE EVALUACIÓN
DE CALIDAD Y MEJORAMIENTO
DEL DESEMPEÑO DE FMHP 2022

PROGRAMA DE EVALUACIÓN DE CALIDAD Y MEJORAMIENTO DEL DESEMPEÑO DE FMHP

First Medical Health Plan Inc., (FMHP) en cumplimiento con las disposiciones contractuales con la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico, conocida como ASES, con el Código de Regulaciones Federales (CFR, por sus siglas en inglés) y con el Código de Seguros de Salud, ha establecido un Programa de Evaluación de Calidad y Mejoramiento del Desempeño y cuenta con un Departamento de Calidad dedicado a administrar el Programa de Calidad de FMHP.

La misión del Programa de Evaluación de Calidad y Mejoramiento del Desempeño de FMHP es promover y ofrecer cuidado clínico de calidad (salud física y conductual) y proveer servicios de excelencia a todos nuestros beneficiarios/suscriptores en coordinación con nuestra red de proveedores contratados.

El Programa de Evaluación de Calidad y Mejoramiento del Desempeño de FMHP está enfocado en cinco (5) elementos medulares:

I. Estructura y Responsabilidad

Junta de Directores

La responsabilidad principal de la administración y el mejoramiento de los servicios y cuidado clínico de calidad que se proporciona a los beneficiarios/suscriptores de FMHP recae en la Junta de Directores de FMHP. La responsabilidad de garantizar la implementación de todos los aspectos del Programa de Evaluación de la Calidad y Mejoramiento del Desempeño de FMHP ha sido delegada por la Junta de Directores al Presidente de la Junta Asesora de Calidad/Comité de Calidad, quien es el Vicepresidente de Asuntos Regulatorios de FMHP.

Vicepresidente de Asuntos Regulatorios

El Vicepresidente de Asuntos Regulatorios de FMHP es responsable de monitorear la implementación del Plan de Trabajo de Calidad, presidir la Junta Asesora de Calidad/Comité de Calidad y proporcionar liderazgo en asuntos relacionados con el Programa de Mejoramiento de la Calidad de FMHP.

Director de Calidad/Supervisores de Calidad

El Director de Calidad de FMHP y los Supervisores de Calidad son responsables de las operaciones diarias del Departamento de Calidad y de los componentes operacionales del Programa de Evaluación de Calidad y Mejoramiento del Desempeño de FMHP.

Estructura de la Junta Asesora de Calidad/Comité de Calidad

La Junta Asesora de Calidad/Comité de Calidad de FMHP es responsable del desarrollo, la implementación y la supervisión en general del Programa de Evaluación de Calidad y Mejoramiento del Desempeño de FMHP. Las áreas que monitorea incluyen los servicios ofrecidos (servicios de salud física o conductual) y la calidad de los mismos, derechos y responsabilidades del beneficiario/suscriptor, seguridad del paciente, políticas y guías médicas, credencialización y re-credencialización del proveedor, satisfacción de los beneficiarios/suscriptores y proveedores y la calidad de ejecución de las áreas operacionales.

La Junta Asesora de Calidad/Comité de Calidad de FMHP evalúa los resultados de las actividades de mejoramiento de la calidad, los resultados de utilización, los resultados de salud y las acciones que se han llevado a cabo para proporcionar recomendaciones basadas en los informes de los distintos subcomités y los resultados de los Planes de trabajo de calidad.

Es responsable además, de asesorar sobre asuntos relacionados a la prestación de servicios de salud, los derechos y responsabilidades del beneficiario/suscriptor y la resolución de querrelas y apelaciones, entre otros asuntos de calidad de cuidado y calidad de operaciones de la organización de servicios de salud. Está compuesto por representantes de proveedores de servicios de salud, empleados y gerencia de FMHP.

Los siguientes sub-comités informan las actividades y los hallazgos a la Junta Asesora de Calidad/Comité de Calidad de FMHP en cada una de las reuniones:

A. Comité de Credencialización y Re-credencialización

El propósito del Comité de Credencialización y Re-credencialización de FMHP es asegurar que las redes de proveedores de FMHP estén compuestas por proveedores que tengan sus credenciales vigentes.

B. Comité de Manejo de Utilización

El Comité de Manejo de Utilización de FMHP apoya, promueve, ayuda y hace recomendaciones sobre asuntos relacionados con los patrones de utilización, las tendencias, la calidad de la atención y los servicios prestados a los beneficiarios/suscriptores, incluida la supervisión y el mantenimiento del Programa de Manejo de Utilización.

C. Comité de Vigilancia de Entidades Delegadas

El objetivo de este Comité es establecer un marco para supervisar a todas las entidades delegadas a fin de garantizar el cumplimiento de las normas reglamentarias del Plan de Salud del Gobierno (PSG), PRHIA (ASES), Oficina del Comisionado de Seguros (OCS) y otras regulaciones federales y estatales aplicables.

D. Comité de Prácticas Clínicas

El propósito de este Comité es revisar los asuntos de calidad de cuidado médico y proveer insumo a las Guías de Prácticas Clínicas y Políticas Médicas promulgadas por FMHP.

2. Herramientas de Monitoreo Anual del Programa de Evaluación de Calidad y Mejoramiento del Desempeño.

Las herramientas de Monitoreo Anual del Programa de Evaluación de Calidad y Mejoramiento del Desempeño de FMHP están diseñadas para realizar un seguimiento del desempeño de las medidas de calidad para los Proyectos de Mejoramiento del Desempeño (PIP's, por sus siglas en inglés) y las funciones operacionales. Estas herramientas funcionan como una guía para la discusión de los resultados durante las reuniones trimestrales de la Junta Asesora de Calidad/Comité de Calidad. Las herramientas de monitoreo consisten en: Registros Operacionales de Calidad y los Registros de Programas y Proyectos de Mejoramiento del Desempeño.



La frecuencia de monitoreo puede ser mensual, trimestral, semestral y anual, dependiendo de cada medida. Los resultados incluidos en estas herramientas son monitoreados trimestralmente por la Junta Asesora de Calidad/Comité de Calidad de FMHP para establecer recomendaciones e intervenciones para mejorar el rendimiento.

Algunos de los Indicadores de Mejoramiento de Calidad evaluados son:

1. Querellas y Apelaciones

2. Puntualidad en el procesamiento de autorizaciones médicas

3. Capacidad de respuesta telefónica

4. Puntualidad en el pago de reclamaciones

5. Querellas de los Proveedores

6. Métricas de credencialización de Proveedores

7. Adecuación de la red, acceso y disponibilidad

8. Datos de Encuentros

9. Afiliaciones y desafiliaciones

3. Programas de Proyectos de Calidad

FMHP tiene implementado los siguientes Proyectos y Programas de Calidad que forman parte del Programa de Evaluación de Calidad y Mejoramiento del Desempeño que impactan a los suscriptores de FMHP y beneficiarios del Plan de Salud del Gobierno, Vital:

- **Programa de Sala de Emergencia (SE)** - Diseñado para educar a los altos utilizadores de SE sobre el uso adecuado de las Salas de Emergencias.
- **Proyecto de Calidad de Aumento de Inserción de Fístula**- Diseñado para beneficiarios del Plan Vital, con condición renal en etapas temprana que podrían ser candidatos a diálisis.
- **Proyecto de Colocación y Colocación Inversa**- Diseñado con el objetivo de integrar la salud física y conductual en el escenario del Grupo Médico Primario como en el escenario del Proveedor de Salud Conductual.

- **Programa de Examen Médico Temprano y Periódico, Diagnóstico y Tratamiento (EPSDT, por sus siglas en inglés)** - Diseñado para dar a conocer las evaluaciones de salud y beneficios de salud cubiertos a elegibles menores de 0 a 21 años.
- **Programa de “Personas Saludables”**- Tiene como propósito, medir y reportar los indicadores de calidad, HEDIS y otras medidas de desempeño establecidas de la Población Vital.
- **Brechas de Cuidado** - Evalúa el cumplimiento de los indicadores de Calidad para condiciones de cernimiento anual y servicios preventivos de los suscriptores de FMHP.
- **Programa de Atención Médica** - Diseñado para mejorar la calidad de los servicios prestados y utilización dentro de las categorías de:
 - Condiciones de Alto Costo
 - Condiciones Crónicas
- **Encuestas de Satisfacción** - Diseñadas para medir la satisfacción del suscriptor y beneficiario con los servicios de salud de parte de la organización de servicios de salud y su proveedor de servicios de salud.

4. Delegación

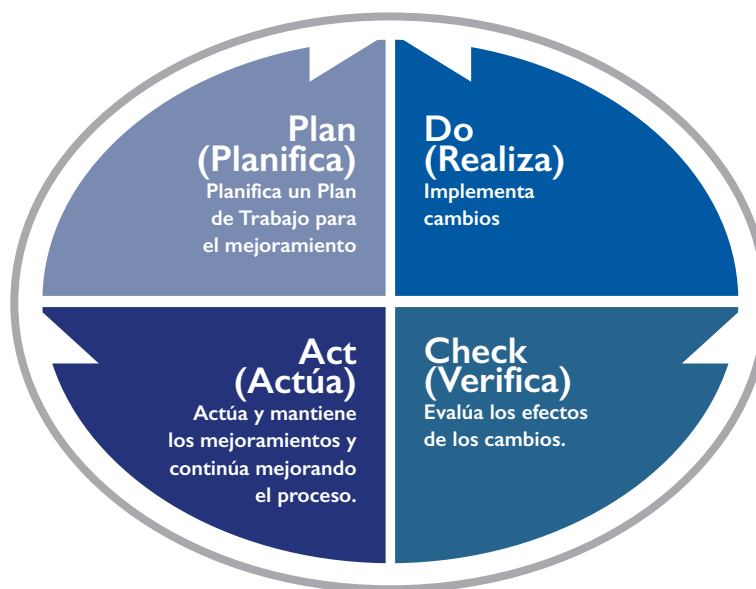
FMHP puede delegar la responsabilidad de la realización de ciertas actividades básicas de la organización de servicios de salud a entidades contratadas que cumplan con las regulaciones aplicables y las Políticas de FMHP. Es responsabilidad de FMHP, monitorear que las operaciones de estas entidades delegadas se realicen en cumplimiento con las regulaciones aplicables y las Políticas de FMHP; promoviendo la calidad en los servicios prestados.

5. Evaluación Anual del Programa de Evaluación de Calidad y Mejoramiento del Desempeño

La Evaluación Anual del Programa de Evaluación de Calidad y Mejoramiento del Desempeño de FMHP consiste en un repaso de la ejecutoria del Programa con las metas establecidas cada año. Está compuesta por los logros obtenidos, barreras y planes de acción correctivos (si alguno) a trabajar para el siguiente año.

Modelo de Mejoramiento de Calidad (Plan-Do-Check-Act, PDCA)

Con el fin de mejorar la ejecutoria y mejoramiento de la prestación de los servicios brindados por FMHP, el Departamento de Calidad promueve la utilización del siguiente Modelo de Calidad, cuyo enfoque es uno sistemático:



6. Logros y retos del 2021 - Plan de Acción para 2022:

Las siguientes actividades se identificaron como Logros de Calidad durante el año 2021:

- Aprobación del Programa QAPI por parte de la Junta Directiva de FMHP durante los primeros meses del año.
- FMHP estableció diferentes Programas, Proyectos, Estrategias, Iniciativas e Intervenciones con beneficiarios, suscriptores y proveedores para estar en cumplimiento con los requisitos regulatorios y contractuales tales como: Intervenciones del Programa de Manejo de Cuidado, sesiones educativas y entrega de material, consejerías telefónicas, llamadas automatizadas, correos electrónicos informativos, mensajes de texto informativos, entre otros.
- Cumplimiento de los requisitos de los Modelos de Colocación y Colocación Inversa.
- Se realizaron intervenciones de Transición de Cuidado de Salud Conductual y Manejo de Casos Intensivos para reducir la tasa de readmisión en salud mental.
- Se realizaron las educaciones de EPSDT a proveedores y beneficiarios, según lo requerido por el contrato de ASES.
- Se realizó el sometimiento anual de los informes HEDIS según lo requerido por el contrato ASES.
- Se realizaron las encuestas de satisfacción CAHPS y ECHO según lo requerido por el contrato de ASES.
- Dieciséis (16) Planes de Mejoramiento de la Calidad fueron solicitados y monitoreados durante 2021 por el personal de Calidad para mejorar el cumplimiento de los indicadores de calidad y operacionales.
- Se realizaron ciento tres (103) discusiones y/o reuniones de Círculos de Calidad con líderes operacionales/subcontratistas con el fin de identificar causas y estrategias fundamentales como parte del Plan de Evaluación de Calidad y Mejoramiento del Desempeño de FMHP.

Se confrontaron los siguientes retos para el logro de las metas establecidas para el 2021:

- La Pandemia de COVID-19 y múltiples limitaciones relacionadas a dicha Pandemia como: realizar intervenciones presenciales, “cara a cara”, clínicas de calidad, entre otras.
- Definiciones exactas y aclaraciones metodológicas para la realización de ciertos informes que produjeron retraso en la logística de los resultados e intervenciones relacionadas a algunos Programas y Proyectos.
- Baja tasa de beneficiarios Vital con condición renal en estadio 3-5 que accedieron al procedimiento de inserción de fístula durante el año 2021 a pesar de las educativas ofrecidas.
- Baja tasa de respuesta en la Encuesta de Satisfacción CAHPS de beneficiarios Vital.
- Lograr el compromiso de los beneficiarios y suscriptores para realizar cambios en las condiciones y estilos de vida más saludables, aplicando nuestras recomendaciones educativas.
- Acceso telefónico limitado a nuestros beneficiarios y suscriptores por varias razones tales como: cambios en el número de teléfono, miedo a las prácticas de llamadas telefónicas con la intención de fraude, entre otros.

De acuerdo con los hallazgos y retos identificados durante 2021, se implementarán los siguientes Planes de Acción de Calidad para mejorar el cumplimiento de First Medical con los objetivos de calidad:

- Continuar la generación automática de los diferentes reportes de calidad para incrementar la entrega de reportes a proveedores para impactar oportunamente a los beneficiarios y suscriptores.
- Dedicar tiempo en los primeros meses del año 2022 para la elaboración de informes necesarios desde el Departamento de IT, que serán cruciales para el seguimiento de métricas e indicadores de calidad.
- Monitorear los resultados de los Programas Clínicos y Proyectos de Calidad implementados durante 2021-2022 y su efectividad en el estado de salud de la población impactada con el fin de mejorar las estrategias existentes y/o el desarrollo otras nuevas para impactar positivamente a los beneficiarios y suscriptores.
- Promover estrategias adicionales para mejorar el porcentaje de contacto a beneficiarios y suscriptores para los diferentes Programas, Proyectos e Iniciativas de Calidad y Clínicas y para mejorar la tasa de Encuestas de Satisfacción.
- Comenzar con intervenciones presenciales, “cara a cara”, con los beneficiarios, suscriptores y proveedores para impactar los resultados de calidad, ante la eliminación de algunas restricciones relacionadas con la pandemia de COVID-19.

First **MEDICAL**
HEALTH PLAN, INC.