



# PROGRAMA DE CUMPLIMIENTO | 2023



## Mensaje del Presidente de la Junta de Directores y el Presidente de First Medical Health Plan, Inc.

---

First Medical Health Plan, Inc., (FMHP) reitera su compromiso llevar a cabo sus operaciones bajo un estricto marco de ética, integridad y profesionalismo. Para lograrlo, hemos implementado un abarcador y eficaz Programa de Cumplimiento Corporativo en cumplimiento con las leyes y regulaciones federales y estatales aplicables a la industria de la salud y los requerimientos relevantes y aplicables establecidos por los Centros de Servicios de Medicare & Medicaid, el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos, la Oficina del Inspector General, la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico, el Departamento del Trabajo de Estados Unidos y la Oficina del Comisionado de Seguros de Puerto Rico, entre otros.

El Programa de Cumplimiento de FMHP está diseñado de acuerdo con las operaciones que se llevan a cabo en nuestra Organización. Hemos sido diligentes al comunicar las expectativas de la Junta de Directores de FMHP a través del desarrollo de políticas y procedimientos específicas de cumplimiento y la implementación de las buenas prácticas para prevenir, detectar y corregir situaciones de incumplimiento con las mismas; la divulgación de un Código de Conducta y Ética; el establecimiento de mecanismos para reportar e investigar casos potenciales o reales relacionados a fraude, mal uso y abuso; la implementación de un programa de auditorías y monitoreos que aseguren el cumplimiento con los requerimientos aplicables a la industria de la salud; y el desarrollo de guías disciplinarias para cualquier individuo que cometa violaciones al Programa de Cumplimiento de FMHP.

El Programa de Cumplimiento Corporativo de FMHP contempla la existencia de un Oficial de Cumplimiento que tiene la responsabilidad general de los asuntos de la organización y aquellos relacionados a los asuntos de cumplimiento. Sin embargo, la responsabilidad de leer, comprender y cumplir con las disposiciones establecidas en este documento es individual. La Junta de Directores de FMHP espera que todos los empleados, agentes y asesores cumplan con todos los estatutos que se describen en el Programa de Cumplimiento, el Código de Conducta y Ética y las políticas y procedimientos establecidas en nuestra Organización.

Respaldamos la implementación de este Programa de Cumplimiento Corporativo y reconocemos que el mismo es dinámico. Están previstas revisiones del Programa de Cumplimiento Corporativo cuando sea necesario reflejar los cambios en las operaciones de FMHP, las regulaciones estatales y federales aplicables o los estándares para el Programa de Cumplimiento de la OIG, incluyendo los requisitos fraude, mal uso y abuso. Como condición de empleo, usted debe afirmar electrónicamente que ha recibido, leído, y que aceptase compromete a cumplir con el Programa de Cumplimiento de FMHP. Este documento se encuentra publicado en el Intranet para su fácil referencia. Si tiene preguntas, inquietudes o comentarios relacionados al Programa de Cumplimiento de FMHP, le recomendamos que se comunique con el Oficial de Cumplimiento. Cada uno de ustedes son parte fundamental del éxito de nuestro Programa de Cumplimiento. ¡Cuento contigo!

Cordialmente,



Eduardo Artau Gómez  
Presidente de la Junta de Directores



Francisco J. Artau Feliciano  
Presidente

## Tabla de Contenido

---

CUMPLIMIENTO	4
INTRODUCCIÓN	6
SECCIÓN 1	
DESARROLLO DE POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS DE CUMPLIMIENTO Y NORMAS DE CONDUCTA	
1.1 DESARROLLO DE POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS	6
1.2 COMUNICAR POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS	7
1.3 CÓDIGO DE CONDUCTA Y ÉTICA DE FMHP	7
1.4 CUMPLIMIENTO DE LAS LEYES Y REGULACIONES ESTATALES Y FEDERALES	8
SECCIÓN 2	
RESPONSABILIDADES DEL OFICIAL DE CUMPLIMIENTO Y COMITÉ DE CUMPLIMIENTO	
2.1 OFICIAL DE CUMPLIMIENTO	10
2.2 JUNTA DE DIRECTORES	11
2.3 COMUNICACIÓN CON LA JUNTA DE DIRECTORES	11
2.4 COMITÉ DE CUMPLIMIENTO CORPORATIVO	12
2.5 DIRECTORES Y/O GERENTES DE DEPARTAMENTOS	13
2.6 EMPLEADOS DE FMHP	14
SECCIÓN 3	
ADIESTRAMIENTO Y EDUCACIÓN	
3.1 POLÍTICA DE ASISTENCIA REQUERIDA A ADIESTRAMIENTOS	15
3.2 ADIESTRAMIENTO A NUEVOS EMPLEADOS	15
3.3 ADIESTRAMIENTOS ANUALES	15
3.4 POLÍTICA DE REQUERIMIENTO DE EXÁMENES DE ADIESTRAMIENTOS	16
3.5 ADIESTRAMIENTOS REGULATORIOS	16
SECCIÓN 4	
LÍNEAS ABIERTAS DE COMUNICACIÓN	
4.1 COMUNICACIONES	19
4.2 COMUNICACIÓN INTERNA	20
4.3 INTEGRACIÓN DE LOS MANDATOS DEL GOBIERNO FEDERAL Y ESTATAL	21
4.4 REPORTAR CAMBIOS ORGANIZACIONALES A LAS AGENCIAS	22
SECCIÓN 5	
APLICACIÓN DE NORMAS DISCIPLINARIAS	22
SECCIÓN 6	
MONITOREO Y AUDITORÍA INTERNA	23

6.1 MONITOREO DE AUDITORÍA INTERNA	24
6.2 AUDITORÍA Y MONITOREO DE ENTIDADES DELEGADAS	24
6.3 EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA DE CUMPLIMIENTO CORPORATIVO	24
6.4 INVESTIGACIONES DE CUMPLIMIENTO	24
SECCIÓN 7	
RESPUESTA A DEFICIENCIAS DETECTADAS	25
SECCIÓN 8	
POLÍTICA DE PROTECCIÓN Y NO REPRESALIAS AL DENUNCIANTE	26
SECCIÓN 9	
FRAUDE, MAL USO Y ABUSO	
9.1 DEFINICIONES: FRAUDE, MAL USO Y ABUSO	26
CONTACTOS IMPORTANTES	29

## Filosofía de Cumplimiento

---

Cada empleado regular y temporero, médico asesor, consultor, agente o miembro de la Junta de Directores de FMHP es responsable de cumplir con las leyes y regulaciones aplicables y las políticas y procedimientos de la organización. Nuestra estructura de cumplimiento le ayudará a alcanzar una cultura de cumplimiento sólida y justa, proveyéndole asistencia en asuntos de cumplimiento y asegurando que esté equipado para cumplir con las regulaciones de la industria de la salud. **Usted no debe temer represalias por notificar una actividad de incumplimiento.**

Aunque el Programa de Cumplimiento de FMHP no pretende ser el Programa de Cumplimiento para nuestros contratistas, subcontratistas o entidades delegadas, es importante que estos presten servicios en cumplimiento con las leyes y regulaciones federales y estatales. Todos ellos deben desarrollar su propio Programa de Cumplimiento e incorporar ciertas disposiciones del Programa de Cumplimiento Corporativo de FMHP. Es responsabilidad de los contratistas, subcontratistas y entidades delegadas reportar cualquier problema de incumplimiento, fraude mal uso y abuso, y violaciones de las leyes/regulaciones a FMHP sin demora. De igual manera, es responsabilidad de los suscriptores/beneficiarios reportar cualquier caso o posible sospecha de incumplimiento, fraude mal uso y abuso, y violaciones de las leyes/regulaciones una vez advengan en conocimiento.

## Nuestra Misión

---

Ofrecer servicios de excelencia en el campo de los planes médicos, apoyados por la más avanzada tecnología para alcanzar la satisfacción total de nuestros suscriptores/beneficiarios.

## Nuestra Visión

---

Ser una institución conocida y respetada por su continuo compromiso con la excelencia.

## Nuestros Valores

---

- Servir a nuestros suscriptores/beneficiarios con honestidad, integridad y calor humano.
- Ofrecer excelentes servicios de manera rápida y eficiente.
- Trabajar en equipo, con entusiasmo y dedicación.
- Ser accesibles y efectivos en nuestra comunicación.
- Dar siempre lo mejor para cumplir con nuestro compromiso de excelencia.

## Introducción

---

First Medical Health Plan, Inc., (FMHP) es una Organización de Servicios de Salud netamente puertorriqueña al servicio de nuestra comunidad. Durante los pasados cuarenta y cinco años, FMHP ha dedicado sus esfuerzos a mejorar la calidad de vida de nuestros suscriptores y beneficiarios a través de la planificación e implementación de cubiertas de servicios de salud costo-efectivas y de alta calidad. En FMHP nos esforzamos por promover una cultura de cumplimiento que armonice con nuestras operaciones diarias y aumente la confianza de nuestros suscriptores, beneficiarios y clientes. Para lograrlo, FMHP fundamentó sus esfuerzos sobre tres pilares:

- 1) **El Programa de Cumplimiento**, donde se describen los elementos de un programa de cumplimiento efectivo en cumplimiento con las leyes y regulaciones federales y estatales aplicables.
- 2) **El Código de Conducta y Ética**, donde se establecen los principios básicos de la conducta esperada en todas las actividades realizadas por los empleados, contratistas, gerenciales y miembros de la Junta de Directores, en todo momento y en todo lugar.
- 3) **Las Políticas de Cumplimiento** que definen los procesos establecidos por FMHP para cumplir con los requerimientos contractuales y minimizar el riesgo en nuestra operación.

El Programa de Cumplimiento Corporativo de FMHP fue desarrollado para garantizar que la organización cumpla con todos los requerimientos establecidos por la Oficina del Comisionado de Seguros de Puerto Rico, los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid, la Oficina del Inspector General, el Departamento del Trabajo de Estados Unidos, la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros de Salud (*HIPAA*, por sus siglas en inglés), la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico, el 42 CFR §§ 455, el Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964 y la Declaración de Derechos de la Oficina del Procurador del Paciente del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, entre otros.

Los objetivos principales del Programa de Cumplimiento son:

- 1) Asegurar el cumplimiento de las leyes estatales y federales aplicables relacionadas a la prestación de servicios a nuestros suscriptores/beneficiarios;
- 2) Educar a empleados regulares y temporeros, médico asesor, consultor, agente o miembro de la Junta, y entidades delegadas en sus estándares y en la prevención, detección y denuncia de fraude, mal uso y abuso.
- 3) Promover el cumplimiento del Código de Conducta y Ética de FMHP y alentar a los empleados a reportar situaciones que puedan ser potencialmente perjudiciales;
- 4) Garantizar que se lleven a cabo auditorías periódicas, el monitoreo y la supervisión del cumplimiento de las leyes, regulaciones y requisitos de contrato aplicables.
- 5) Establecer mecanismos para investigar, disciplinar y corregir rápidamente los problemas de incumplimiento., Prevenir, detectar y reportar cualquier conducta ilegal, impropia o poco ética y promover una cultura corporativa ética;
- 6) Proporcionar procedimientos para llevar a cabo con prontitud y eficacia la auditoría y el monitoreo que puedan evitar el incumplimiento.

El Programa de Cumplimiento Corporativo de FMHP solo es efectivo si usted se compromete a cumplir con los estándares descritos en el Programa. Es importante que entienda y cumpla con lo descrito en este Programa de Cumplimiento. Si tiene alguna duda, consulte a su supervisor o llame al Oficial de Cumplimiento de FMHP.

## Sección 1

### Desarrollo de Políticas y Procedimientos de Cumplimiento y Normas de Conducta

---

FMHP cuenta con políticas, procedimientos y normas de conducta que:

- Expresan un compromiso de cumplimiento con los estándares federales y estatales;
- Describen las expectativas de cumplimiento;
- Implementan la operación del Programa de Cumplimiento;
- Proveen guías para manejar asuntos de cumplimiento;
- Identifican la manera de comunicar situaciones de cumplimiento;
- Describen cómo las situaciones de cumplimiento serán investigadas y resueltas; e
- Incluyen políticas de no intimidación y no represalias.

Los empleados, médicos asesores, consultores y entidades delegadas recibirán capacitación periódica sobre el Programa de Cumplimiento y las nuevas políticas y procedimientos de cumplimiento que podrían ser implementadas. La Junta de Directores de FMHP espera que cada Director Departamental o su delegado, haga lo siguiente:

- 1) Discuta con el personal que supervisa el Programa de Cumplimiento de FMHP y las las políticas y procedimientos aplicables.
- 2) Refuerce en sus equipos de trabajo que estricto cumplimiento de este Programa de Cumplimiento Corporativo es un requisito para conservar el empleo.
- 3) Divulgue a todo el personal supervisado y asesores que se tomarán acciones disciplinarias, incluyendo la terminación del empleo o estatus de contrato, en caso de violación de este Programa de Cumplimiento Corporativo.

#### 1.1 Desarrollo de Políticas y Procedimientos

Las políticas y los procedimientos son una herramienta importante que se utiliza para poder realizar nuestras actividades diarias. Estos incluyen un proceso detallado y específico de un área operacional o de riesgo, son fáciles de leer y comprender e incluyen el requisito federal o estatal. El propósito de estos es brindar a todos los empleados de FMHP orientación para asegurar el cumplimiento de las regulaciones federales y estatales.

FMHP cuenta con políticas y procedimientos específicos para todas las áreas que pueden representar un riesgo para la organización, destacando, entre otras, el Código de Conducta y Ética, la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros de Salud (*HIPAA*, por sus siglas en inglés) y la Ley de Tecnología de la Información de la Salud para la Salud Económica y Clínica (*HITECH*, por sus siglas en inglés), cómo responder a investigaciones externas, proporcionar mecanismos para el manejo de conflictos de interés, robo de identidad, protección de quienes denuncien irregularidades sin temor a represalias e informar sobre problemas de cumplimiento. Las funciones principales de las políticas, procedimientos y normas de conducta de FMHP son:

- Describir las expectativas de cumplimiento de FMHP;
- Implementar el Plan de Cumplimiento Corporativo;
- Expresar nuestro compromiso de cumplir con todas las leyes federales y estatales aplicables;

- Proporcionar orientación a los empleados y otras personas sobre cómo tratar con sospechas, detección o reportes de incumplimiento y potenciales situaciones de fraude, mal uso y abuso, y cómo comunicar situaciones de incumplimiento al personal de cumplimiento apropiado;
- Describir los requisitos de cumplimiento, fraude, mal uso y abuso y otros adiestramientos regulatorios;
- Describir el funcionamiento de la Línea de Alerta de Fraude y Cumplimiento (línea directa) y la política de FMHP de no intimidación y no represalias por participación de buena fe en el Programa de Cumplimiento; y
- Describir cómo la organización investiga y resuelve los problemas sospechosos, detectados o informados de incumplimiento y fraude, mal uso y abuso.

Las políticas y procedimientos deben crearse y revisarse, debido a cambios en las leyes y los requisitos, anualmente o según sea necesario. Todos los directores/gerentes/supervisores de los departamentos son responsables de desarrollar, revisar, actualizar, implementar y distribuir sus políticas y procedimientos. Todas las políticas y procedimientos requieren al menos una firma del director del departamento y/o gerente para que sean efectivas. El Departamento de Guía y Apoyo de Asuntos Regulatorios es responsable de revisar y aprobar todas las políticas y procedimientos. Todos los empleados son responsables de leer y comprender estas políticas y procedimientos.

## 1.2 Comunicar Políticas y Procedimientos

Las políticas y los procedimientos se comunicarán antes de su implementación o dentro de los noventa días posteriores a la contratación y, posteriormente, cada año a todos los empleados regulares y temporeros de FMHP, médicos consultores, asesores y a los miembros de la Junta de Directores de FMHP. Los directores/gerentes de departamento de FMHP se asegurarán de que todas las Políticas y Procedimientos estén actualizadas y sean accesibles para todos los empleados impactados.

## 1.3 Código de Conducta y Ética de FMHP

El éxito continuo de nuestra organización está directamente relacionado a dos factores: (1) nuestra capacidad para ofrecer servicios de alta calidad y (2) la capacidad de todos nuestros empleados, gerenciales y miembros de la Junta de Directores para conducirse de acuerdo con los más altos estándares de ética profesional y bajo el estricto marco de la ley.

La Junta de Directores de FMHP ha establecido en el Código de Conducta y Ética las normas con relación a la conducta y ética de los empleados que laboran en la organización. El Programa de Cumplimiento Corporativo fomenta el cumplimiento del Código de Conducta y Ética al comunicar las expectativas de la Junta de Directores a los empleados, médicos asesores, consultores, agentes y entidades delegadas. Como resultado, FMHP continuamente proveerá orientación sobre los estándares a través de su Código de Conducta y Ética aprobado por la Junta de Directores. Todos los miembros de la Junta de Directores, los empleados y asesores de FMHP deben estudiar el Código de Conducta y Ética, divulgar cualquier información que pueda generar un conflicto de interés con su relación con FMHP y firmar una certificación que acredite haber recibido el Código de Conducta y Ética de FMHP. El Departamento de Recursos Humanos distribuirá una copia del Programa de Cumplimiento y el Código de Conducta durante el proceso de contratación y conservará copias de las certificaciones firmadas. Esto debe realizarse dentro de los primeros noventa días del contratación y posteriormente, anualmente.



Cada uno de nosotros tiene la responsabilidad de cumplir con las normas establecidas en el Código de Conducta y Ética de FMHP, así como de cumplir con todas las políticas y procedimientos de la Compañía. Debe asegurarse de que su desempeño laboral sea consistente con el Código de Conducta y Ética. Si tiene alguna duda sobre un posible problema de incumplimiento, debe hacerse las siguientes preguntas antes de llevar a cabo sus funciones:

- ¿Es lo mejor para nuestra Compañía?
- ¿Es esto lo correcto?
- ¿Se está violando alguna regulación de ley?
- ¿Está esto permitido por el Código de Conducta y Ética y las políticas y procedimientos de FMHP?

Cada empleado tiene el deber de evitar relaciones de negocio, comerciales, financieras u otros intereses, directos o indirectos que puedan representar un conflicto con los intereses de FMHP o que dividan su lealtad a la organización. Cualquier actividad que incluso parezca presentar tal conflicto debe evitarse o terminarse a menos que, después de buscar asesoramiento del Oficial de Cumplimiento, Vicepresidente de Asuntos Regulatorios o del Asesor Legal de FMHP, se determine que la actividad no es ilegal o perjudicial para FMHP.

El cumplimiento con el Código de Conducta y Ética y otros aspectos del Programa de Cumplimiento Corporativo de FMHP es una condición para el empleo. Si usted tiene conocimiento de una práctica poco ética o sospechosa, potencial o real o una violación del Código de Conducta y Ética, debe informarlo a su supervisor inmediato, al Oficial de Cumplimiento o al Vicepresidente de Asuntos Regulatorios lo antes posible.

El incumplimiento con el Código de Conducta y Ética o de las normas de comportamiento que el Código representa puede conducir a una acción disciplinaria. La disciplina por incumplimiento del Código, a discreción de FMHP, abarca desde la advertencia oral hasta la terminación del empleo. Si tiene preguntas, inquietudes o cree que se está manifestando una conducta impropia (suya o de otra persona), debe comunicarse con el Oficial de Cumplimiento o con el Departamento de Recursos Humanos de FMHP.

#### **1.4 Cumplimiento de las Leyes y Regulaciones Estatales y Federales**

FMHP llevará a cabo todas sus actividades en cumplimiento con todas las leyes federales y estatales aplicables, incluyendo los reglamentos y requerimientos regulatorios. Algunas de estas leyes y regulaciones abordan, por ejemplo, preocupaciones sobre la privacidad y confidencialidad de la información, exactitud y retención de registros y reportes, fraude, mal uso y abuso, antimonopolio, oportunidades de empleo, acoso sexual, discriminación, entre otros.

El Departamento de Cumplimiento enviará una notificación a los directores/gerentes de departamento impactados por cualquier cambio en una ley o regulación para que revisen e implementen todos los mandatos aplicables y aseguren que las políticas y procedimientos apoyen dichos cambios. Los directores/gerentes de departamento deben confirmar que los cambios se aplicaron por escrito al Departamento de Cumplimiento de FMHP.

FMHP debe asegurar el cumplimiento con las leyes y regulaciones federales de, pero no limitado a, lo siguiente:

- Ley de Protección al Paciente y Cuidado de Salud Asequible (*Pub. L. No. 111-148, 124 Stat. 119*);
- Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros de Salud (*HIPAA*) (Ley Publica 104-191);
- Ley de Reclamaciones Falsas (31 U.S.C. §§ 3729-3733);
- Estatutos Penales Federales de Reclamaciones Falsas (18 U.S.C. §§ 287, 1001);
- Ley Federal contra las Comisiones Ilegales de Servicios Médicos/Ley Antisoborno (42 U.S.C. § 1320a-7b (b));
- Ley del Seguro Social Sanciones Monetarias Civiles (42 U.S.C. § 1395w27 (g));
- Ley de Auto Referidos Médicos (*Stark*) (42 U.S.C. § 1395nn);
- Disposiciones para combatir el fraude y abuso, privacidad y seguridad establecidas por la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros de Salud, según modificada por la Ley de Tecnología de la Información de la Salud para la Salud Económica y Clínica (*HITECH*);
- Prohibiciones contra el empleo o la contratación con personas o entidades que han sido excluidas de hacer negocios con el Gobierno Federal (42 U.S.C. §1395w-27(g)(1)(G); y
- *Fraud Enforcement and Recovery Act of 2009*.

Cada una de estas leyes y regulaciones federales juegan un papel importante en asegurar el cumplimiento con las políticas y procedimientos y requerimientos regulatorios. Si está preocupado por una posible o potencial conducta indebida, debe informarlo de inmediato a su supervisor y al Oficial de Cumplimiento. El Oficial de Cumplimiento es responsable de asegurarse de que su preocupación sea manejada adecuadamente.

### **Información de Privacidad y Confidencialidad**

Los empleados de FMHP están en posesión y tienen acceso a una amplia variedad de información personal, información de salud protegida (*PHI*, por sus siglas en inglés), información confidencial de los suscriptores/beneficiarios e información propietaria de la empresa. Debemos mantener la confidencialidad y privacidad de la información de salud protegida de los suscriptores/beneficiarios y otra información confidencial de acuerdo con las normas legales y éticas.

La Regla de Privacidad y Seguridad de la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros de Salud de 1996 (*HIPAA*) protege la privacidad y seguridad de la información de salud individualmente identificable. Ya sea que la información se encuentre en una computadora, papel u otro medio, usted tiene la responsabilidad de proteger la información de salud de los suscriptores/beneficiarios. La Regla de Privacidad de *HIPAA* cubre información de salud protegida (*PHI*) en cualquier medio, mientras que la Regla de Seguridad de *HIPAA* cubre información de salud protegida electrónica (*e-PHI*). Las Reglas de *HIPAA* tienen requisitos detallados con respecto a la privacidad y la seguridad, descrito a continuación y detallados en la sección Adiestramientos, bajo el inciso A.1 Requisitos de la Regla de Privacidad de *HIPAA*.

## Regla de Privacidad de HIPAA

- **Aplica** a la mayoría de los Proveedores de Servicios de Salud, incluyendo aquellos que no cuentan con expedientes médicos electrónicos (*EHR*, por sus siglas en inglés) o que no participen de un Programa de Incentivos de Salud Electrónica de *CMS*;
- Establece los requerimientos federales para proteger la información de salud individualmente identificable en todos los medios (electrónico, papel y oral);
- Limita la forma en que las entidades cubiertas pueden utilizar y divulgar la información de salud individualmente identificable que reciben o crean;
- Da a los individuos derechos con respecto a su información de salud protegida, incluyendo el derecho a examinar y obtener una copia de la información en sus expedientes médicos, y el derecho a pedir a las entidades cubiertas que modifiquen su registro médico si la información es incorrecta o está incompleta;
- Imponen a las entidades cubiertas requisitos administrativos, tales como, la capacitación de empleados con respecto a la Regla de Privacidad; y
- Establece penalidades civiles y criminales.

Toda persona que labora en FMHP o realiza funciones a favor de FMHP, entidades delegadas y miembros de la Junta de Directores de FMHP tienen la obligación de proteger y salvaguardar la información confidencial y de propiedad exclusiva para evitar la divulgación no autorizada de información. Además, la información propietaria de FMHP, las ideas de mercadeo, los datos financieros, la información de pagos y reembolsos, y la información relacionada con las negociaciones (con empleados o terceros) deben protegerse con estricta confidencialidad.

## Sección 2

### Responsabilidades del Oficial de Cumplimiento y Comité de Cumplimiento

---

El Comité de Cumplimiento es establecido por la Junta de Directores de FMHP para ayudar a los miembros de la Junta a supervisar las actividades de la Organización en las áreas de cumplimiento de las leyes y regulaciones aplicables al negocio de atención médica y los requisitos contractuales. El Oficial de Cumplimiento responde directamente a los miembros de la Junta de Directores de FMHP y debe asegurar, junto a los miembros del Comité de Cumplimiento que FMHP cumpla plenamente con los estándares regulatorios establecidos por las Agencias Reguladoras, las regulaciones federales y estatales aplicables, el Programa de Cumplimiento de FMHP y las políticas y procedimientos internos

#### 2.1 Oficial de Cumplimiento

El Oficial de Cumplimiento es la persona asignada para hacer cumplir la ejecución del Programa de Cumplimiento Corporativo de FMHP. Esta persona tiene acceso directo a la Junta de Directores de FMHP, quienes respaldan su autoridad para garantizar el pleno cumplimiento del Programa. El Oficial de Cumplimiento tiene el deber de informar a la Junta de Directores los problemas claves de cumplimiento discutidos en las reuniones del Comité de Cumplimiento de FMHP.

Sus responsabilidades se resumen de la siguiente manera:

- Demostrar su compromiso con una conducta corporativa responsable.
- Servir como enlace entre FMHP y las agencias reguladoras federales y estatales.
- Supervisar, implementar, evaluar y actualizar el Programa de Cumplimiento Corporativo.
- Asegurar el cumplimiento de FMHP con las regulaciones gubernamentales y las directrices internas.
- Recibir, analizar y distribuir las regulaciones federales y estatales, Cartas Normativas y Circulares y las Órdenes Administrativas.
- Desarrollar programas para motivar a los gerentes y empleados a reportar problemas de incumplimiento u otras irregularidades.
- Auditar y monitorear las áreas operacionales y entidades delegadas.
- Facilitar las investigaciones de las agencias reguladoras y monitorear los Planes de Acción Correctivos.
- Garantizar investigaciones exhaustivas inmediatas de posible mala conducta.
- Asegurar que todos los procesos se lleven a cabo en cumplimiento con los requerimientos que establece la Ley HIPAA.
- Apoyar en el desarrollo de iniciativas y programas para promover que se reporte cualquier sospecha de incumplimiento con las regulaciones estatales y federales, fraude, abuso, despilfarro y otras irregularidades.

## 2.2 Junta de Directores

La Junta de Directores de FMHP es responsable de supervisar la efectividad del Programa de Cumplimiento Corporativo. La Junta de Directores deberá:

- Establecer una alta cultura organizacional basada en los altos estándares de cumplimiento y comunicar sus expectativas de cumplimiento a toda la organización;
- Aprobar los Estándares de Conducta;
- Asistir y supervisar la implementación del Programa de Cumplimiento y el Código de Conducta y Ética;
- Requerir informes periódicos sobre el nivel de cumplimiento de la organización;
- Apoyar y asignar recursos para monitorear el cumplimiento, pruebas y resolución de problemas;
- Fomentar el uso de la Línea de Alerta de Fraude y Cumplimiento para reportar casos de fraude, mal uso y abuso y violaciones al Programa de Cumplimiento Corporativo;
- Atender y apoyar en el análisis de informes gubernamentales de actividades de cumplimiento, tales como, avisos de incumplimiento, notificaciones de sanciones, entre otros.
- Monitorear el desempeño de la gerencia respecto al cumplimiento y efectividad del Programa de Cumplimiento y el Código de Conducta y Ética de FMHP.

## 2.3 Comunicación con la Junta de Directores

Para respaldar la filosofía de cero tolerancias, la Junta de Directores se mantendrá al tanto de todos los asuntos de cumplimiento y situaciones relacionadas al Programa de Cumplimiento Corporativo. El cumplimiento será un tema permanente de la agenda en las reuniones de la Junta de Directores, al menos, tres veces al año. El Oficial de

Cumplimiento o la Vicepresidenta de Asuntos Regulatorios, trimestralmente informará directamente a la Junta de Directores sobre los asuntos de cumplimiento de la Organización. En el caso de que el Oficial de Cumplimiento tenga conocimiento de asuntos significativos, deberá notificar a la Junta de Directores de inmediato.

## 2.4 Comité de Cumplimiento Corporativo

El Comité de Cumplimiento Corporativo es establecido por la Junta de Directores de FMHP con el propósito de: (1) asegurar que la organización cumpla con los estándares regulatorios establecidos por la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico, la Oficina del Comisionado de Seguros, el Departamento del Trabajo Federal, así como otras regulaciones federales y estatales aplicables; y (2) supervisar la implementación del Programa de Cumplimiento Corporativo de FMHP, las políticas y procedimientos internos diseñados para responder a los riesgos regulatorios y de cumplimiento que enfrenta la Compañía.

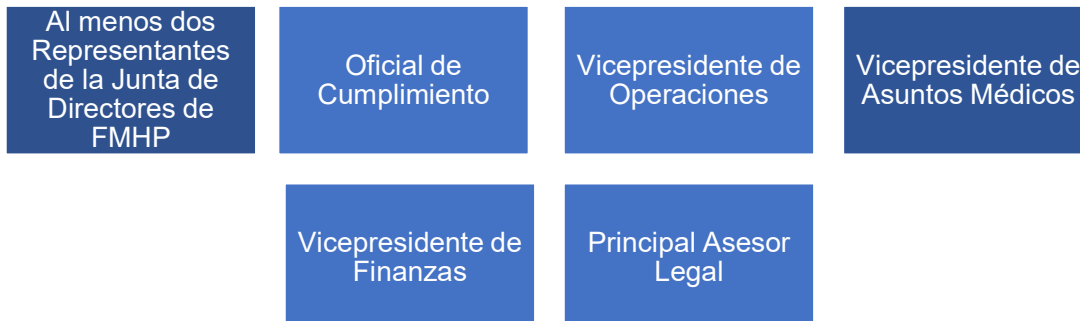
El Comité de Cumplimiento Corporativo asistirá a la alta gerencia de FMHP en su responsabilidad relacionada con el cumplimiento operacional de la organización con los requerimientos legales y estándares de conducta aplicables, y actuará como un organismo independiente de revisión y evaluación para:

- Asegurar que los problemas e inquietudes dentro de la organización se estén evaluando, investigando y resolviendo adecuadamente.
- Asistir al Oficial de Cumplimiento en su responsabilidad de monitorear el Programa de Cumplimiento Corporativo, el Código de Conducta y Ética y las Políticas y Procedimientos de la Compañía.
- Realizar cualquier otra función según lo indique la Junta de Directores.

### Composición, Estructura y Organización del Comité de Cumplimiento

El Comité de Cumplimiento de FMHP cuenta entre sus miembros con dos representantes de la Junta de Directores de FMHP. Uno de estos fungirá como Presidente del Comité de Cumplimiento Corporativo. El Comité de Cumplimiento Corporativo y el Oficial de Cumplimiento tienen la autoridad para llevar a cabo la supervisión efectiva del Programa de Cumplimiento Corporativo. En ausencia de un representante de la Junta de Directores, el Oficial de Cumplimiento o el Vicepresidente de la División de Asuntos Regulatorios actuará como presidente interino del Comité de Cumplimiento Corporativo y asumirá todos los deberes y responsabilidades.

Los miembros del Comité de Cumplimiento Corporativo son seleccionados para asegurar una representación adecuada de todos los departamentos de administración y centros de servicio. Otras personas pueden ser invitadas



a unirse al Comité de Cumplimiento Corporativo o participar en las reuniones del Comité según lo determinen los miembros del Comité de Cumplimiento o el Oficial de Cumplimiento, según sea necesario.

El Comité de Cumplimiento Corporativo será responsable de:

- Reunirse al menos trimestralmente, o con mayor frecuencia, según sea necesario, para supervisar la integridad del Plan de Cumplimiento Anual de la Compañía y el cumplimiento de la organización con dicho Plan;
- Supervisar la efectividad del Programa de Cumplimiento Corporativo y el cumplimiento de la Compañía con los requerimientos regulatorios federales y estatales;
- Supervisar los resultados de auditorías federales y estatales de la Compañía y funciones de auditoría interna;
- Desarrollar estrategias de promoción de cumplimiento y detección de posibles violaciones;
- Revisar y aprobar los adiestramientos regulatorios y garantizar que los adiestramientos y educativos son efectivas y debidamente completadas;
- Colaborar en la creación e implementación de la evaluación de riesgos de cumplimiento y del plan de trabajo de monitoreo y auditoría de cumplimiento;
- Brindar asistencia en la creación, implementación y monitoreo de acciones correctivas efectivas;
- Apoyar al Oficial de Cumplimiento en cuanto a identificar la necesidad de personal y recursos para llevar a cabo sus funciones;
- Asegurar que el Plan contiene políticas y procedimientos de cumplimiento adecuados y actualizados;
- Facilitar el proceso de distribución de las normas de la organización incluyendo las políticas; que sean entendibles para todos los suscriptores/beneficiarios y empleados (incluyendo aquellas que requieren ser traducidas a otros idiomas, si fuese necesario); y
- Asegurar que FMHP cuente con un sistema para que los empleados, asesores y entidades delegadas informen posibles instancias de incumplimiento con los estándares del Programa de Cumplimiento Corporativo, y potenciales situaciones de fraude, mal uso y abuso de forma confidencial o anónima (si lo desea) sin temor a represalias;
- Realiza otras funciones, según sea necesario, para llevar a cabo los objetivos del Programa de Cumplimiento Corporativo. El Comité de Cumplimiento Corporativo también puede abordar otros problemas relacionados con el cumplimiento, según surjan.

En caso de que el Oficial de Cumplimiento advenga en conocimiento de alguna situación significativa de riesgo o incumplimiento de la organización, debe notificar de inmediato a la Junta de Directores de FMHP.

## **2.5 Directores y/o Gerentes de Departamentos**

Todos los directores y/o gerentes de departamento son responsables de apoyar el Programa de Cumplimiento Corporativo de FMHP mediante el cumplimiento de sus requisitos. Los directores y/o gerentes de departamento deben revisar todas las leyes y regulaciones federales y estatales aplicables a la industria de la salud y hacer todas las modificaciones necesarias en sus operaciones para garantizar el cumplimiento. Además, los directores y/o gerentes de departamento son responsables de:

- Revisar y distribuir a sus equipos de trabajo las regulaciones federales y estatales, según apliquen.

- Desarrollar políticas y procedimientos que reflejen con precisión cómo FMHP cumplirá con las regulaciones federales y estatales.
- Responder con prontitud a todas las auditorías y consultas.
- Facilitar el proceso para que los empleados denuncien posibles violaciones al Programa de Cumplimiento Corporativo, al Código de Conducta y Ética, leyes, regulaciones, incumplimientos con las Políticas y Procedimientos de FMHP y/o situaciones relacionadas a fraude, mal uso y abuso, y otras irregularidades sin temor a represalias.
- Reportar sospechas de incumplimiento y fraude, mal uso y abuso a través de la Línea de Alerta de Fraude y Cumplimiento.
- Realizar capacitación anual sobre cumplimiento con las regulaciones y adiestramientos específicos para el área de trabajo.

## 2.6 Empleados de FMHP

El éxito del Programa de Cumplimiento Corporativo de FMHP se basa en la participación de todos sus empleados. Todos los empleados son responsables de:

- Reconocer y cumplir con las regulaciones federales y estatales y las políticas de la Compañía.
- Leer y cumplir con los requisitos del Código de Conducta y Ética de FMHP.
- Reportar posibles situaciones de Conflictos de Interés.
- Reportar sospechas de incumplimiento y fraude, mal uso y abuso, y otras irregularidades a través de la Línea de Alerta de Fraude y Cumplimiento.
- Responder con prontitud a todas las auditorías y consultas.
- Participar en programas de capacitación como lo exige este Programa de Cumplimiento Corporativo.

## Sección 3

### Adiestramiento y Educación

El Programa de Cumplimiento Corporativo de FMHP solo puede ser efectivo si los empleados reciben una educación y capacitación adecuada. La Unidad de Desarrollo Organizacional del Departamento de Recursos Humanos de FMHP ofrece los adiestramientos regulatorios a los empleados regulares y temporeros de FMHP de forma periódica para comunicar y explicar las expectativas de cumplimiento. Los empleados, incluyendo la alta gerencia, directores y gerentes; y los miembros de la Junta de Directores de FMHP se capacitan al inicio de su empleo o contratación, y anualmente a partir de entonces.

El Programa de Adiestramientos “Bienvenido a Bordo” incluye la capacitación adecuada en los estatutos, regulaciones, directrices, políticas y procedimientos federales y estatales establecidos en este Programa de Cumplimiento Corporativo y en el Código de Conducta y Ética de FMHP. El Programa “Bienvenido a Bordo” también incluye sesiones que destacan el Programa de Cumplimiento Corporativo.

### 3.1 Política de Asistencia Requerida a Adiestramientos

Todos los empleados de FMHP, miembros de la Junta de Directores, asesores deberán asistir y participar en el Programa de Adiestramientos Regulatorios de Cumplimiento. La asistencia será monitoreada a través de hojas de registro y/o exámenes. Como mínimo, cada empleado deberá demostrar asistencia a:

- Capacitación anual de cumplimiento;
- Adiestramientos de Cumplimiento a nuevos empleados; y
- Educativas especializadas o específicas para el trabajo.

### 3.2 Adiestramiento a Nuevos Empleados

Las sesiones de capacitación de cumplimiento se llevan a cabo y se documentan para todos los empleados nuevos (incluyendo los empleados a tiempo parcial, a tiempo completo, contratados o temporeros), los asesores médicos y cualquier otro asesor profesional de cuidado de salud dentro de los primeros noventa días de la fecha de contratación. Los adiestramientos regulatorios incluyen, pero no se limitan a:

- Programa de Cumplimiento;
- Código de Conducta y Ética;
- Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro de Salud (*HIPAA*);
- Mejoramiento de la Calidad;
- Fraude, Mal Uso y Abuso; y
- Plan de Competencia Cultural.



El Departamento de Recursos Humanos es responsable de mantener la documentación relacionada al material, registros de participación y resultados de pruebas administradas en los adiestramientos durante un período no menor de diez (10) años. Además, FMHP requiere que las entidades delegadas también cumplan con el requisito de retención de la documentación relacionada a los adiestramientos.

### 3.3 Adiestramientos Anuales

Anualmente, los empleados de FMHP, incluyendo al Presidente de la Junta de Directores, deben completar los adiestramientos regulatorios de Cumplimiento. En caso de cambios significativos en las leyes o regulaciones federales o estatales que requieran un readiestramiento antes de la capacitación anual, el Departamento de Cumplimiento de FMHP actualizará el Programa de Adiestramientos Regulatorios de Cumplimiento y llevará a cabo sesiones de capacitación a través de módulos en línea a la mayor brevedad posible.



### 3.4 Política de Requerimiento de Exámenes de Adiestramientos

El propósito del examen es demostrar que el participante comprende el contenido del adiestramiento. Las sesiones de adiestramientos requieren un examen de comprobación de conocimiento, cuando sea posible, a través del aprendizaje en línea para demostrar la comprensión. Un empleado de FMHP que no complete con éxito el examen del adiestramiento con una puntuación aceptable de 85% estará sujeto a una nueva prueba. El fracaso continuo para aprobar el examen requerirá readiestramiento. En tal caso, el empleado y el facilitador deben documentar un certificado que acredite el readiestramiento. De ser apropiado, el empleado puede estar sujeto a una acción disciplinaria adicional hasta e incluyendo la terminación de empleo.

### 3.5 Adiestramientos Regulatorios

#### A. Regla de Privacidad HIPAA

La Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros de Salud de 1996 (*HIPAA*, por sus siglas en inglés) y la Regla de Seguridad protegen la privacidad y seguridad de la información de salud protegida. Los empleados de FMHP tienen la responsabilidad de proteger la confidencialidad y privacidad del *PHI* de los suscriptores/beneficiarios y otra información confidencial de acuerdo con las normas legales y éticas.

La Regla de Privacidad de *HIPAA* establece requisitos específicos con respecto a la privacidad y la seguridad de la Información de Salud, mientras que la Regla de Seguridad de *HIPAA* cubre información de salud protegida electrónica (*e-PHI*, por sus siglas en inglés). Usted tiene la responsabilidad de proteger la información de salud en cualquier medio tales como computadora, papel, oral u otro medio.

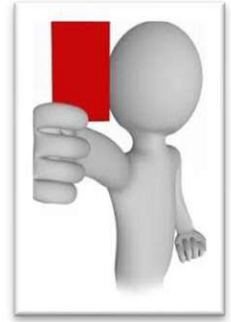
#### A.1 Requisitos de la Regla de Privacidad de HIPAA

- Establece las bases federales para proteger la información de salud protegida en todos los medios (electrónico, papel y oral);
- Limita la forma en que las entidades cubiertas pueden usar y divulgar la información de salud protegida que reciben o crean;
- Otorga a los individuos derechos con respecto a su información médica protegida, incluyendo el derecho a examinar y obtener una copia de la información en sus expedientes médicos, y el derecho a pedir a las entidades cubiertas que modifiquen su expediente médico si la información es incorrecta o está incompleta;
- Aplica a los Proveedores de Servicios de Salud, incluyendo aquellos que no cuentan con expedientes médicos electrónicos o que no participen de un Programa de Incentivos de Expedientes Electrónicos de CMS;
- Ordena a las entidades cubiertas requisitos administrativos, tales como, la capacitación de empleados con respecto a la Regla de Privacidad; y
- Establece penalidades civiles y criminales.

Los empleados, médicos asesores, consultores, socios de negocios y entidades delegadas de FMHP tienen la obligación de proteger y salvaguardar la información confidencial y la propiedad para evitar la divulgación no autorizada de información. Además, la información de negocios de FMHP, las ideas de mercadeo, los datos financieros, la información de pagos y reembolsos, y la información relacionada con las negociaciones (con empleados o terceros) deben protegerse con estricta confidencialidad.

## B. Fraude, Mal Uso y Abuso

FMHP lleva a cabo sus operaciones y negocios en cumplimiento con los más altos estándares de ética y con todos los requerimientos regulatorios. El adiestramiento sobre Fraude, Mal Uso y Abuso (FWA, por sus siglas en inglés) enfatiza la confidencialidad, el anonimato y la no represalia por divulgar situaciones relacionadas a una situación real o posible relacionada a fraude, mal uso y abuso. La capacitación nos proporcionará:



- Guías disciplinarias por incumplimiento o comportamiento fraudulento.
- Un repaso de los posibles conflictos de interés y el formulario de Divulgación de conflicto de Interés de FMHP.
- Ejemplos de situaciones de conducta inaceptable que el empleado debe notificar.
- Revisiones de las leyes que rigen la conducta de los empleados bajo el Programa de Medicaid.

FMHP desarrollará materiales de comunicación dirigidos a los empleados con información sobre fraude, mal uso y abuso. Esto, por ejemplo, podría incluir, pero no se limitará a:

- Boletines para empleados, proveedores y público en general.
- Carteles u otros materiales ubicados en lugares destacados en las instalaciones de FMHP.
- El Portal de Intranet de FMHP está disponible para todos los empleados, donde pueden obtener más información sobre el cumplimiento con las regulaciones aplicables y como detectar el fraude, mal uso y abuso, así como los métodos para informarlos.

La información educativa sobre fraude, mal uso y abuso está disponible para los suscriptores, beneficiarios y proveedores en las páginas electrónicas de FMHP ([www.firstmedicalpr.com](http://www.firstmedicalpr.com) y [www.firstmedicalvital.com](http://www.firstmedicalvital.com), la Cubierta de Beneficios (Línea Comercial) y la Explicación de Beneficios y el Manual del Beneficiario del Plan Vital,

## C. Código de Conducta y Ética

El Programa de Cumplimiento Corporativo hace cumplir los estándares establecidos en el Código de Conducta y Ética al comunicar las expectativas de cumplimiento de la Junta de Directores de FMHP. Como resultado, Todos los miembros de la Junta de Directores, los empleados, médicos asesores, consultores y socios de negocios y entidades delegadas deben leer el Código de Conducta y Ética de FMHP y divulgar cualquier información que pueda resultar en un conflicto de interés con su relación con FMHP.

También deberán firmar una certificación que acredite haber recibido el Código de Conducta y Ética dentro de los noventa (90) días de su empleo o contratación y posteriormente, cada año. El Departamento de Recursos Humanos mantendrá copias de las certificaciones firmadas,

El incumplimiento del Código de Conducta y Ética o las normas de comportamiento que el Código representa, puede llevar a una acción disciplinaria. Para las presuntas violaciones del Código, FMHP considerará los hechos y circunstancias relevantes, que incluyen, entre otros, la medida en que el comportamiento fue contrario al

lenguaje expreso o la intención general del Código, y otros factores que FMHP considere relevantes. La disciplina por incumplimiento del Código, a discreción de FMHP, abarca desde la advertencia oral hasta la terminación del empleo.

El Programa de Cumplimiento Corporativo de FMHP incluye políticas y procedimientos para evaluar a los posibles asesores independientes asociados, y a los proveedores contra la Lista de Informes de Personas/Entidades Excluidas (LEIE, por sus siglas en inglés) de la Oficina del Inspector General y/o las Listas de Exclusión de la Administración de Servicios Generales (GSA, por sus siglas en inglés). FMHP no contratará a personas que hayan sido condenadas por un delito penal relacionado al cuidado de salud o que hayan sido vetadas, excluidas, suspendidas o que de otra manera no sean elegibles para participar en Programas Federales de Cuidado de Salud. El Departamento de Recursos Humanos de FMHP deberá investigar los antecedentes de todos los empleados y contratistas, antes de contratar; verificando con todas las autoridades de certificación y licencias, que las licencias y certificaciones necesarias sean válidas.

#### D. Competencia Cultural

FMHP brinda servicios a personas de todas las culturas, razas, orígenes étnicos y religiones de una manera que reconoce los valores, afirma, respeta el valor de los suscriptores/beneficiarios, individuales y protege y preserva la dignidad de cada individuo. En cumplimiento con el 42 CFR 438.206, FMHP tiene un Plan de Competencia Cultural que garantiza que los servicios se brinden de una manera culturalmente competente a todos los suscriptores/beneficiarios.

#### ¿Qué es competencia cultural en el cuidado de la salud?

En general, es un conjunto de habilidades que le permite a alguien aumentar su comprensión y apreciación de las diferencias culturales entre los grupos. Hay infinidad de elementos que conforman la identidad cultural de una persona, incluidos el país de origen, idioma, raza, origen étnico, educación, familia, tradiciones espirituales, prácticas de cuidado de la salud y prácticas alimentarias, y mucho más. En términos simples, la competencia cultural en el cuidado de la salud es la capacidad de interactuar exitosamente con los suscriptores/beneficiarios de FMHP de varios grupos étnicos y/o culturales. En la práctica, esto implica:

- Comprender y respetar la identidad cultural de cada suscriptor/beneficiario;
- La comunicación intercultural eficaz entre el suscriptor/beneficiario y el proveedor de cuidados de salud, incluyendo la disponibilidad de recursos lingüísticos relacionados con la salud, como traductores y material educativo traducido; y
- La capacidad, tanto del proveedor de cuidado de salud como del suscriptor/beneficiario para acceder a servicios de apoyo cultural adicionales cuando sea necesario.

Esto requiere de la disposición y la capacidad para utilizar los valores, las tradiciones y las costumbres de la comunidad, para idear estrategias para satisfacer las necesidades de los suscriptores/beneficiarios culturalmente diversas y para trabajar con personas conocedoras de la comunidad en el desarrollo de interacciones enfocadas, comunicación y otros acompañamientos.

## Sección 4

### Líneas Abiertas de Comunicación

#### 4.1 Comunicaciones

Las líneas de comunicación efectivas entre el Oficial de Cumplimiento y los empleados son importantes para la implementación exitosa de un Programa de Cumplimiento y la intervención temprana ante cualquier potencial situación de incumplimiento con el Programa de Cumplimiento de FMHP. FMHP cuenta con líneas de comunicación efectivas para responder de manera rápida y eficaz garantizando la confidencialidad entre el Oficial de Cumplimiento y los empleados, suscriptores/beneficiarios, proveedores y entidades delegadas.

En cumplimiento con las leyes y regulaciones federales, los requerimientos de la ASES y las Guías de la Comisión de Sentencias de Estados Unidos de América, entre otras, el Departamento de Cumplimiento de FMHP comunicará a los miembros de la Junta de Directores, empleados, y acerca de las Políticas y Procedimientos de Cumplimiento, Código de Conducta y Ética de FMHP, leyes estatales/federales y reglamentaciones aplicables a la industria de la salud y/o cualquier cambio a las mismas. Los métodos de comunicación pueden incluir conversaciones individuales, correos electrónicos de difusión, correos a empleados individuales, a miembros de la Junta de Directores o subcontratistas, sesiones educativas, reuniones de grupos grandes y pequeños, afiches, boletines periódicos y nuestro sitio web de Intranet.

**Su deber es reportar.  
Línea de Alerta de  
Fraude y Cumplimiento  
1-866-933-9336**

Con el fin de fomentar las comunicaciones, los empleados, asesores y los miembros de la Junta de Directores de FMHP han sido orientados sobre las Políticas de Confidencialidad y No Represalias. FMHP promueve la adopción de políticas de “puertas abiertas” para fomentar el diálogo entre la dirección y los empleados. Los supervisores desempeñan un papel clave en la respuesta a las preocupaciones de los empleados y es apropiado que sirvan como primera línea de comunicación.

Todos los empleados, médicos asesores, consultores, socios de negocios, miembros de la Junta de Directores de FMHP y entidades delegadas tienen la responsabilidad de cumplir con todas las leyes y regulaciones aplicables e informar cualquier acto real o aparente de incumplimiento. Si usted conoce o sospecha que alguien no cumple con las normas debe reportarlo inmediatamente. De no hacerlo, estará sujeto a medidas disciplinarias. Los reportes se pueden hacer de forma anónima a través de la Línea de Alerta de Fraude y Cumplimiento si la persona así lo desea. FMHP tiene una política activa para mantener líneas de comunicación abiertas y no intimidará, amenazará, forzará, discriminará, ni tomará otras medidas de represalia contra ningún suscriptor/beneficiario, proveedor, empleado, subcontratista que ejerza cualquiera de sus derechos o proporcione información sobre conducta inapropiada, ilegal o de incumplimiento.

## 4.2 Comunicación Interna

FMHP ha desarrollado varios métodos de comunicación interna para brindar orientación y dirección sobre asuntos relacionados con el cumplimiento y el fraude, mal uso y abuso, enfatizando la importancia de la detección, prevención y corrección de deficiencias. Entre los métodos de comunicación desarrollados, se encuentran, pero no se limitan a:



El Departamento de Cumplimiento de FMHP exhorta a todos los empleados, médicos asesores, consultores, agentes, directores, suscriptores/beneficiarios y a los proveedores a reportar casos sospechosos de incumplimiento y/o fraude, mal uso y abuso relacionados con el Programa Medicaid. Usted debe reportar cualquier sospecha de posible violación a su supervisor, al Oficial de Cumplimiento, a la Vicepresidenta de Asuntos Regulatorios o al Asesor Legal de FMHP.




FMHP ha establecido una Línea de Alerta de Fraude y Cumplimiento para denunciar anónimamente cualquier sospecha de posible fraude, mal uso y abuso, y problemas de incumplimiento que afectan principalmente a nuestros suscriptores/beneficiarios, proveedores y subcontratistas. Los empleados, proveedores, suscriptores/beneficiarios y asesores pueden comunicarse directamente llamando a la **Línea de Alerta de Fraude y Cumplimiento al 1-866-933-9336**. Cualquier empleado que haya sabido de tal acusación, pero no lo reportó puede estar sujeto a medidas disciplinarias. Con el fin de promover un entorno de comunicación abierta e informes, FMHP cuenta con una política de no represalias cuando un individuo reporta casos sospechosos de incumplimiento o fraude, mal uso y abuso.

Un mecanismo adicional para abordar las inquietudes por escrito es a través de correo electrónico a [alertafraudeycumplimiento@firstmedicalpr.com](mailto:alertafraudeycumplimiento@firstmedicalpr.com) para informar situaciones posibles o reales relacionadas con fraude, mal uso y/o abuso y tratar con prontitud las inquietudes y quejas de cualquier incidente de actividad inapropiada. Las llamadas y correos electrónicos pueden ser enviados de forma anónima o de otra manera. Todas las comunicaciones realizadas a la Línea de Alerta de Fraude y Cumplimiento se mantendrán con la máxima confidencialidad en todo momento. El informante debe proporcionar todos los detalles posibles sobre el incidente, si tiene la información disponible. Por ejemplo:

- Descripción del incidente.
- Cuando se percató el informante del incidente.
- Individuo(s) específico(s) envuelto(s) en el incidente.
- De tener disponible, es importante proporcionar documentación/evidencia.

<b>Línea de Alerta de Fraude y Cumplimiento</b>		1-866-933-9336 libre de costo, 24 horas/7 días
		<a href="mailto:alerta fraude y cumplimiento@firstmedicalpr.com">alerta fraude y cumplimiento@firstmedicalpr.com</a>
		First Medical Health Plan, Inc. PO Box 191580 San Juan, PR 00919-1580

Además, pueden denunciar los casos sospechosos de fraude, mal uso y abuso a la agencia reguladora federal y estatal correspondiente según lo especificado en el contrato de Medicaid y/o las leyes aplicables, incluidos, entre otros, la Oficina del Inspector General del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos:

<b>Oficina del Inspector General</b> 1-800-HHS-TIPS (1-800-447-8477) TTY: 1-800-377-4950		Correo electrónico: <a href="mailto:HHSTips@oig.hhs.gov">HHSTips@oig.hhs.gov</a> En línea: <a href="http://oig.hhs.gov/report-fraud">oig.hhs.gov/report-fraud</a>
		Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. ATTN. OIG Operaciones de Línea Directa PO Box 23489 Washington, DC 20026
		1-800-223-8164

#### 4.3 Integración de los Mandatos del Gobierno Federal y Estatal

Todas las políticas y procedimientos de FMHP se revisarán al menos una vez al año, o según sea necesario para garantizar el cumplimiento de los mandatos nuevos y/o revisados del gobierno federal y local relacionados con el Programa Medicaid. Esto incluye, pero no se limita a la Ley Federal contra las Comisiones Ilegales de Servicios Médicos y la Ley de Reclamaciones Falsas.

Al recibir un mandato del gobierno federal y estatal a través de las Cartas Normativas y Cartas Circulares de la ASES y la Oficina del Comisionado de Seguros de Puerto Rico (OCS), actualizaciones de CMS, las directrices del U.S. Department of Labor, entre otras, el Departamento de Cumplimiento enviará el comunicado a los directores/gerentes de departamento impactados para que revisen el mismo y pongan en práctica todos los mandatos vigentes asegurando el cumplimiento con los mismos en la revisión de las políticas y procedimientos. Los directores/gerentes de departamento deben confirmar que los cambios se aplicaron, por escrito, al Departamento de Cumplimiento.

#### 4.4 Reportar Cambios Organizacionales a las Agencias

FMHP debe notificar por escrito a todas las entidades de acreditación federales, estatales y correspondientes dentro de treinta (30) días cualquier cambio organizacional, operacional o financiero significativo que incluya, entre otros,

- Cambios en la organización (por ejemplo, cambio de nombre, servicios o ubicaciones adicionales, cambios en el interés mayoritario, cambios en la licencia del estado o certificación federal, entre otros);
- Cualquier interrupción de los servicios que exceda los treinta (30) días calendario;
- Cambios significativos en la suscripción del cuidado dirigido, cambios significativos en el sistema de prestación del cuidado dirigido o cambios en la plantilla de empleados;
- Quiebra u otro cambio significativo en la viabilidad financiera de la organización;
- Cualquier investigación gubernamental, acusación penal, declaración o veredicto de culpabilidad en un procedimiento penal (que no sea una infracción de tránsito) que involucre directa o indirectamente a la organización o a cualquiera de sus oficiales.

### Sección 5

#### Aplicación de Normas Disciplinarias

---

Las funciones principales de las políticas, procedimientos y normas de conducta escritas de FMHP son:

- Describir las expectativas de cumplimiento de FMHP;
- Expresar nuestro compromiso de cumplir con todas las normas federales y estatales aplicables; y
- Proporcionar orientación a los empleados y otras personas sobre cómo manejar situaciones de sospecha, detección y reporte de posibles violaciones de cumplimiento o fraude, mal uso y abuso, y cómo comunicar situaciones de cumplimiento al personal de cumplimiento asignado.

Es política de FMHP establecer una disciplina progresiva por el incumplimiento al Programa de Cumplimiento Corporativo, al Código de Conducta y Ética, a las políticas y los procedimientos establecidos o adoptados en conformidad con este Programa o a cualquier ley o reglamento federal o estatal. Los empleados que incurran en una conducta contraria a los descrito anteriormente, estarán sujetos a sanciones disciplinarias, que incluyen, entre otras, la terminación del empleo.

FMHP tomará medidas disciplinarias contra los empleados que participen o autoricen que se cometa una violación a la ley federal o estatal aplicable, al Código de Conducta y Ética, o a políticas y procedimientos; y a cualquier empleado que deliberadamente no haya informado sobre dicha violación o que obstaculice una investigación. FMHP disciplinará a cualquier empleado que haya retenido deliberadamente información relevante y material relacionado a una violación de la ley estatal y/o federal aplicable, al Código de Conducta y Ética o a las políticas y procedimientos aplicables, y tomará las medidas adecuadas para evitar que vuelva a ocurrir.

FMHP revisará la lista del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (*DHHS*, por sus siglas en inglés), la lista de la Oficina del Inspector General (*OIG*, por sus siglas en inglés) de personas y entidades excluidas, la lista del *Excluded Parties List Systems (EPLS)*, y la lista de exclusión aplicable de la base de datos del *System for*

*Award Management (SAM)*, antes de la contratación y mensualmente a partir de entonces, por nombres de empleados, contratistas, proveedores, asesores y proveedores de servicios excluidos de participar en Medicare, Medicaid u otros Programas de Cuidados de Salud, contratos federales y Programas Estatales de Cuidados de Salud. Cualquier individuo o entidad que no sea elegible para participar en el programa federal, se dará por terminado su empleo/contrato de inmediato.

FMHP no contratará a sabiendas ni retendrá en su nombre a ninguna persona o entidad que haya sido:

- 1) Convicto por un delito penal relacionado al cuidado de la salud (a menos que dicha persona o entidad haya implementado un programa de cumplimiento como parte de un acuerdo con el gobierno federal); o
- 2) Listado por una agencia federal como vedado, excluido o no elegible para participar en el programa federal o recibir fondos federales.

**Las personas o entidades excluidas, canceladas o suspendidas, no son reclutadas, empleadas ni contratadas por FMHP o sus asesores para proporcionar servicios o artículos a los suscriptores/beneficiarios de Medicaid.**

## Sección 6

### Monitoreo y Auditoría Interna

El Oficial de Cumplimiento de FMHP es responsable del establecimiento e implementación de un Plan de Trabajo Anual que garantice la identificación proactiva de los riesgos de cumplimiento. Este Plan de Trabajo Anual incluye actividades de monitoreo, auditorías internas y externas para evaluar a los departamentos y entidades delegadas de FMHP y asegurar el cumplimiento con los requerimientos estatales y federales, los acuerdos contractuales, las políticas y procedimientos y la eficacia general del Programa de Cumplimiento. El Plan de Trabajo Anual de Auditoría y Monitoreo se presenta ante el Comité de Cumplimiento Corporativo de FMHP para su aprobación y posterior ratificación ante la Junta de Directores de FMHP.

FMHP realiza actividades de monitoreos y auditorías internas con el fin de evaluar los riesgos y realizar los ajustes necesarios para asegurar el cumplimiento de la organización. El Departamento de Cumplimiento desarrolla una herramienta de evaluación específica para cada auditoría para asegurar que cubra el alcance adecuado de las operaciones. La herramienta es actualizada a medida que cambian las políticas en FMHP o en las agencias que nos regulan. Los riesgos pueden ser identificados mediante diferentes iniciativas que incluyen la evaluación de procesos y documentación, monitoreos de las garantías de ejecución, entrevistas y observación en las áreas de trabajo para obtener una visión 360° previo a la determinación de un posible riesgo.

Si el Departamento de Cumplimiento identifica un riesgo potencial o un posible fraude, mal uso y/o abuso, esta debe notificar inmediatamente a la Vicepresidenta de Asuntos Regulatorios para investigar y tomar las medidas correctivas correspondientes. Los resultados de estas actividades de auditorías y monitoreos son entregados a los Líderes de cada departamento para su evaluación y desarrollo de un Plan de Acción Correctivo, según sea necesario. El Departamento de Cumplimiento brindará seguimiento oportuno para evaluar la efectividad de las acciones correctivas tomadas. Es responsabilidad del Oficial de Cumplimiento proporcionar actualizaciones sobre los



resultados de monitoreo y auditoría al Comité de Cumplimiento, al Comité de Calidad y a la Junta de Directores de FMHP.

### **6.1 Monitoreo de Auditoría Interna**

Se llevará a cabo una evaluación anual de riesgos para identificar las áreas de mayor riesgo sobre los factores de cumplimiento que se considerarán para determinar el nivel de riesgo, que incluyen, pero no se limitan a:

- a) Impacto financiero;
- b) Impacto regulatorio (cumplimiento, leyes y regulaciones gubernamentales); e
- c) Impacto a la reputación (quejas, suscriptores/beneficiarios insatisfechos, incumplimiento de políticas o estándares).

La evaluación de riesgo incluye violaciones en publicidad y afiliación, falsa representación de agentes/intermediarios, procedimientos de apelación y reclamaciones, administración de utilización, precisión en el procesamiento de reclamaciones, entre otros. Se desarrollará un plan de trabajo de auditoría y monitoreo para situaciones de incumplimiento.

### **6.2 Auditoría y Monitoreo de Entidades Delegadas**

El plan de trabajo del Departamento de Auditoría y Monitoreo del Departamento de Cumplimiento supervisa el cumplimiento de las funciones delegadas de FMHP mediante un abarcador programa de auditorías y monitoreos. Las entidades delegadas tendrán una auditoría previa a la delegación de servicios y al menos una actividad de auditoría/monitoreo anualmente. La auditoría previa a la delegación se realizará durante las negociaciones del contrato con la entidad. Los resultados de las actividades de auditoría y monitoreo se informarán al Comité de Supervisión de Entidades Delegadas y al Comité de Cumplimiento Corporativo. El Comité de Cumplimiento determinará e informará a la Junta de Directores la recomendación de delegar, con un plan de acción o de no delegar las funciones de FMHP a una entidad.

### **6.3 Efectividad del Programa de Cumplimiento Corporativo**

El Oficial de Cumplimiento debe asegurar la efectividad del Programa de Cumplimiento. Para garantizar esta efectividad, el Programa de Cumplimiento debe ser auditado al menos una vez al año. El Departamento de Cumplimiento supervisará la herramienta de autoevaluación de la efectividad del Programa de Cumplimiento Corporativo; hojas de evaluación o tabuladores. El Oficial de Cumplimiento compartirá los resultados con el Comité de Cumplimiento, la alta gerencia y la Junta de Directores de FMHP.

### **6.4 Investigaciones de Cumplimiento**

La investigación de una práctica particular o presunta violación debe incluir una revisión y análisis de la documentación y expedientes relevantes, entrevistas y leyes y regulaciones aplicables, así como la revisión de datos y registros de reclamaciones. Todas las investigaciones deben realizarse bajo la evaluación del Vicepresidente de Asuntos Regulatorios. El Vicepresidente de Asuntos Regulatorios y el Oficial de Cumplimiento

pueden recomendar decisiones administrativas al Comité de Cumplimiento Corporativo y a la Junta de Directores de FMHP.

## Sección 7

### Respuesta a Deficiencias Detectadas

---

FMHP reconoce que el éxito del Programa de Cumplimiento Corporativo está relacionado con la integridad de nuestros empleados y su compromiso con el cumplimiento. El incumplimiento demostrado por un contratista, subcontratista y/o empleado de un contratista o subcontratista de las regulaciones federales y estatales, o el fraude, mal uso y abuso dará lugar a acciones correctivas, incluida la terminación del contrato con FMHP. A la espera de la resolución de cualquier cargo penal federal o de la inhabilitación o exclusión propuesta de un empleado actual, ese empleado será relevado de la responsabilidad directa o la participación en cualquier proceso de codificación o facturación, y cualquier otra actividad relacionada con un Programa Federal de Cuidado de Salud. Si bien cada situación se considera caso por caso, FMHP implementará siempre las medidas disciplinarias adecuadas para abordar la conducta inapropiada y evitar futuras violaciones.

Además, los informes de situaciones de cumplimiento potenciales o reales relacionados con el Programa de Medicaid se deben informar a la Administración de Seguros de Salud (ASES), a los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS, por sus siglas en inglés) y/o a la Oficina del Inspector General (OIG) para una investigación adicional.

## Sección 8

### Política de Protección y No Represalias al Denunciante

---

FMHP cumple con la ley federal que protege a las personas que investigan o informan posibles reclamaciones falsas hechas por su empleador contra el despido o la discriminación en el empleo debido a dicha investigación. FMHP reconoce que la decisión de informar una inquietud puede ser difícil de tomar, ya que puede generar una reacción negativa de parte de los responsables de la negligencia.

FMHP no tolerará el acoso o la victimización y tomará medidas para proteger a quienes plantean una inquietud de buena fe. FMHP hará todo lo posible para proteger la identidad de una persona cuando presente una inquietud y no quiera que se divulgue su nombre. Sin embargo, debe reconocerse que en el proceso de investigación puede revelar la fuente de la información y que se requerirá una declaración por parte del individuo como parte de la evidencia. Si una alegación se hace de buena fe, pero no está confirmada por la investigación, no se tomará ninguna acción contra el originador. Sin embargo, los individuos que hacen acusaciones malintencionadas o degradantes, las acciones pueden ser consideradas en contra de las personas que hacen este tipo de alegato.

Los empleados que son discriminados por actividades de denuncia de irregularidades pueden demandar en la corte por daños y perjuicios. Bajo la ley federal, cualquier empleador que viole la Ley de Protección de Denunciantes es responsable ante el empleado por:

- 1) Restablecimiento de la posición del empleado sin pérdida de la antigüedad;
- 2) Dos (2) veces la cantidad de pago atrasado perdido; y

### 3) Compensación por cualquier daño especial.

Por lo tanto, el compromiso de FMHP es proteger a las personas que denuncian violaciones o actividades sospechosas y cumplen con los requerimientos regulatorios para no discriminar a los empleados por su participación directa o indirecta en las investigaciones de fraude, mal uso y abuso.

## Sección 9

### Fraude, Mal Uso y Abuso

FMHP mantiene una estricta política de cero tolerancias frente al fraude, el mal uso y el abuso. La Unidad de Investigaciones Especiales de FMHP es responsable de ejecutar actividades de auditoría y monitoreo para prevenir, detectar y detener situaciones que representen fraude, mal uso y abuso de los beneficios y servicios que ofrece el Plan.

El propósito de investigar estas actividades es proteger al suscriptor/beneficiario, al gobierno y/o a FMHP de pagar más por un servicio de lo que está obligado a pagar. Sin embargo, la política de cero tolerancias de FMHP no se limita a los casos de fraude, mal uso y abuso. FMHP investigará instancias de mal uso, así como cualquier actividad inapropiada.

Las políticas y los procedimientos de fraude, mal uso y abuso, así como el Plan de Cumplimiento Corporativo y el Plan de Integridad, son revisados anualmente y enviados a las agencias reguladoras para su previa aprobación.

#### 9.1 Definiciones: Fraude, Mal Uso y Abuso (FWA, por sus siglas en inglés)

- ❖ **Fraude:** es a sabiendas e intencionalmente ejecutar, o intentar ejecutar, un plan o esquema para estafar a cualquier Programa de Beneficios de Cuidados de Salud o para obtener (por medio de pretensiones, representaciones o promesas falsas o fraudulentas) parte del dinero o propiedad de, o bajo la custodia o control de cualquier Programa de Beneficios de Cuidado de Salud. 18 U.S.C. § 1347.
- ❖ **Mal Uso:** es la sobreutilización de los servicios u otras prácticas que, directa o indirectamente, resultan en costos innecesarios para el Programa de Medicaid. En general, el mal uso no se considera causa para acciones criminales negligentes sino por la utilización indebida de los recursos.
- ❖ **Abuso:** incluye acciones que pueden, directa o indirectamente, resultar en costos innecesarios para el Programa de Medicaid, pagos indebidos, pagos por servicios que no cumplen con los estándares de atención reconocidos profesionalmente o servicios que son médicamente innecesarios.

*El abuso implica el pago de artículos o servicios cuando no existe un derecho legal a ese pago y el proveedor ha tergiversado a sabiendas y/o intencionalmente los hechos para obtener el pago. El abuso no se puede diferenciar categóricamente del fraude, ya que la distinción entre “fraude” y “abuso” depende de hechos y circunstancias específicas, la intención y el conocimiento previo, y la evidencia disponible, entre otros factores.*

El protocolo de la Unidad de Investigaciones Especiales abarca pasos de investigación para trabajar en casos de fraude junto con nuestra División Legal, las autoridades estatales y federales, entre los que se incluyen, pero no se limitan a la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico (ASES), el Departamento de Justicia, la Unidad de Control y Fraude de Medicaid (*MFCU*, por sus siglas en inglés), el Departamento de Salud y/o la Oficina del Inspector General (OIG).

El Oficial de Cumplimiento tiene la autoridad de informar situaciones urgentes directamente a la Junta de Directores de FMHP. Si el caso que se debe informar a la Junta de Directores es de tal magnitud que no puede esperar a la próxima reunión programada de la Junta, el Oficial de Cumplimiento puede solicitar una reunión extraordinaria a la Junta de Directores de FMHP. Dicha solicitud debe incluir un breve resumen del asunto urgente a ser discutido. La Junta de Directores revisará la solicitud y notificará su disponibilidad.

Como parte de nuestro compromiso de prevenir, detectar y corregir el fraude, mal uso y el abuso, le exhortamos a que lea y entienda el Programa de Integridad de FMHP ya que este es uno de los pilares de nuestra organización para asegurar el cumplimiento con las leyes y regulaciones que aplican a la industria de la salud.

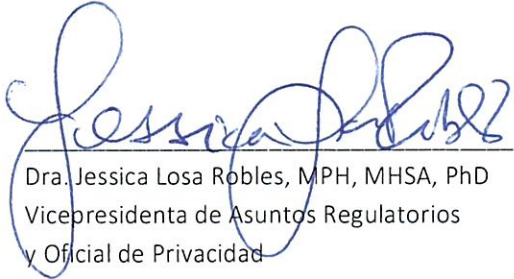
## Enmiendas

Este Programa de Cumplimiento puede ser enmendado y/o modificado por recomendación del Comité de Cumplimiento o determinación expresa de la Junta de Directores de FMHP. Las políticas mencionadas en este Programa de Cumplimiento aplican a ambas líneas de negocio. Valoramos su contribución para la mejora de nuestros procesos.

Este Programa de Cumplimiento fue revisado y aprobado el 17 de noviembre de 2022.



Nelly Cuevas Santiago, MSEM  
Directora de Cumplimiento Corporativo  
y Oficial de Cumplimiento



Dra. Jessica Losa Robles, MPH, MHSA, PhD  
Vicepresidenta de Asuntos Regulatorios  
y Oficial de Privacidad



Sr. José Pagán  
Vicepresidente Ejecutivo Senior  
Presidente del Comité de Cumplimiento

## Contactos Importantes

---

**Línea de Alerta de Fraude y Cumplimiento**  
1-866-933-9336  
[alerta fraude y cumplimiento@firstmedicalpr.com](mailto:alerta fraude y cumplimiento@firstmedicalpr.com)

**Jessica Losa Robles, MPH, MHSA, PhD**

Vicepresidenta de Asuntos Regulatorios y Oficial de Privacidad

(787) 625-9557, extensión 2548

[j.losa@firstmedicalpr.com](mailto:j.losa@firstmedicalpr.com)

**Nelly Cuevas Santiago, MSEM**

Directora de Cumplimiento Corporativo y Oficial de Cumplimiento

(787) 625-9557, extensión 2529

[n.cuevas@firstmedicalpr.com](mailto:n.cuevas@firstmedicalpr.com)

**Lcdo. Carlos Santana, Esq.**

Principal Oficial de Asuntos Legales e Investigaciones Especiales

(787) 474-3999, extensión 2104

[c.santana@firstmedicalpr.com](mailto:c.santana@firstmedicalpr.com)

**Marta Figueroa Velázquez**

*Human Resources Business Partner*

(787) 474-3999, extensión 2009

[m.figueroa@firstmedicalpr.com](mailto:m.figueroa@firstmedicalpr.com)