



# 2026 PROGRAMA DE CUMPLIMIENTO

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

---

En First Medical Health Plan, Inc. (FMHP) estamos comprometidos en llevar a cabo nuestras operaciones bajo los más altos estándares de ética, integridad y profesionalismo. Cada uno de nosotros tiene el deber de fomentar un ambiente de trabajo que promueva la transparencia, el respeto, la integridad y la confianza, entre los equipos de trabajo, así como con los suscriptores y beneficiarios, los proveedores de atención médica, las Agencias Reguladoras y la comunidad que confía su salud en FMHP.

Para lograrlo, hemos implementado un Programa de Cumplimiento Corporativo abarcador y efectivo, que sirve de guía para asegurar el cumplimiento con las leyes y regulaciones federales y estatales aplicables, incluyendo las establecidas por los Centros de Servicios de Medicare & Medicaid (CMS), el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (HHS) la Oficina del Inspector General (OIG), la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico (ASES), el Departamento del Trabajo de Estados Unidos (DOL) y la Oficina del Comisionado de Seguros de Puerto Rico (OCS), entre otros.

El Programa de Cumplimiento de FMHP está diseñado de acuerdo con las operaciones que se llevan a cabo en nuestra Organización. El Departamento de Cumplimiento Corporativo evalúa de manera continua la efectividad del Programa de Cumplimiento mediante auditorías internas y externas, monitoreo interno, medición del aprendizaje a través de pruebas de capacitación, investigaciones de posibles violaciones al Código de Conducta de FMHP, evaluación de las divulgaciones de Conflicto de Interés e informes mensuales de cumplimiento. Estas evaluaciones permiten identificar tendencias emergentes y asegurar la mejora continua del Programa de Cumplimiento. Asimismo, las métricas mensuales proporcionadas por las unidades de negocio permiten a FMHP evaluar la efectividad del Programa de Cumplimiento Corporativo.

Respaldamos la implementación de este Programa de Cumplimiento Corporativo y reconocemos que el mismo será revisado y fortalecido de manera continua. El Programa de Cumplimiento Corporativo se revisará anualmente, o antes si fuera necesario, para reflejar 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 relacionados con fraude, mal uso y abuso.

La Junta de Directores de FMHP espera que todos los empleados, agentes y asesores conozcan, comprendan y cumplan con los principios descritos en el Programa de Cumplimiento, el Código de Conducta y Ética y las políticas y procedimientos establecidas en nuestra Organización. Si tiene preguntas, inquietudes o comentarios relacionados al Programa de Cumplimiento de FMHP, le recomendamos que se comunique con el Principal Oficial de Cumplimiento. Cada uno de ustedes son parte fundamental del éxito de nuestro Programa de Cumplimiento. ¡Cuento contigo!

Cordialmente,



Sr. Eduardo Artau Gómez  
Presidente de la Junta de Directores



Sr. Francisco J. Antón Feliciano  
Presidente de FMHP

## Tabla de Contenido

---

CUMPLIMIENTO ..... 5

INTRODUCCIÓN ..... 6

### SECCIÓN 1

DESARROLLO DE POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS DE CUMPLIMIENTO Y NORMAS DE CONDUCTA ..... 7

    1.1 DESARROLLO DE POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS ..... 7

    1.2 COMUNICAR POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS ..... 8

    1.3 CÓDIGO DE CONDUCTA Y ÉTICA DE FMHP ..... 8

    1.4 CUMPLIMIENTO DE LAS LEYES Y REGULACIONES ESTATALES Y FEDERALES ..... 9

### SECCIÓN 2

RESPONSABILIDADES DEL PRINCIPAL OFICIAL DE CUMPLIMIENTO Y COMITÉ DE CUMPLIMIENTO ..... 12

    2.1 PRINCIPAL OFICIAL DE CUMPLIMIENTO ..... 12

    2.2 JUNTA DE DIRECTORES ..... 13

    2.3 COMUNICACIÓN CON LA JUNTA DE DIRECTORES ..... 13

    2.4 COMITÉ DE CUMPLIMIENTO CORPORATIVO ..... 13

    2.5 DIRECTORES Y/O GERENTES DE DEPARTAMENTOS ..... 15

    2.6 EMPLEADOS DE FMHP ..... 15

### SECCIÓN 3

ADIESTRAMIENTO Y EDUCACIÓN ..... 15

    3.1 POLÍTICA DE ASISTENCIA REQUERIDA A ADIESTRAMIENTOS ..... 16

    3.2 ADIESTRAMIENTO A NUEVOS EMPLEADOS ..... 16

    3.3 ADIESTRAMIENTOS ANUALES ..... 16

    3.4 POLÍTICA DE REQUERIMIENTO DE EXÁMENES DE ADIESTRAMIENTOS ..... 17

    3.5 ADIESTRAMIENTOS REGULATORIOS ..... 17

## SECCIÓN 4

LÍNEAS ABIERTAS DE COMUNICACIÓN.....	20
4.1 COMUNICACIONES .....	20
4.2 COMUNICACIÓN INTERNA .....	21
4.3 INTEGRACIÓN DE LOS MANDATOS DEL GOBIERNO FEDERAL Y ESTATAL .....	22
4.4 REPORTAR CAMBIOS ORGANIZACIONALES A LAS AGENCIAS .....	23

## SECCIÓN 5

APLICACIÓN DE NORMAS DISCIPLINARIAS .....	25
---	----

## SECCIÓN 6

MONITOREO Y AUDITORÍA INTERNA.....	24
6.1 MONITOREO DE AUDITORÍA INTERNA.....	24
6.2 AUDITORÍA Y MONITOREO DE ENTIDADES DELEGADAS.....	25
6.3 EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA DE CUMPLIMIENTO CORPORATIVO .....	25
6.4 INVESTIGACIONES DE CUMPLIMIENTO .....	25

## 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 .....	26
9.1 DEFINICIONES: FRAUDE, MAL USO Y ABUSO.....	27
ENMIENDAS .....	29
CONTACTOS IMPORTANTES .....	30



## Filosofía de Cumplimiento

---

Todo empleado, sea regular o temporero, médico asesor, consultor, agente, interno o miembro de la Junta de Directores de FMHP, es responsable de cumplir con las leyes y regulaciones aplicables, así como con las políticas y procedimientos de la organización. Nuestra estructura de cumplimiento está diseñada para promover una cultura sólida, ética y justa, brindando apoyo en asuntos relacionados con el cumplimiento y asegurando que cada persona cuente con las herramientas necesarias para cumplir con las regulaciones que rigen la industria de la salud. **FMHP mantiene una política de cero tolerancias hacia represalias reportar, de buena fe, cualquier sospecha o actividad de incumplimiento.**

Aunque el Programa de Cumplimiento de FMHP no pretende sustituir los programas de cumplimiento de nuestros contratistas, subcontratistas o entidades delegadas, es importante que estos presten servicios en estricto cumplimiento con las leyes y regulaciones federales y estatales. Todos ellos deben desarrollar y mantener 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 sin demora cualquier situación de incumplimiento, fraude mal uso y abuso, así como violaciones a leyes o regulaciones aplicables. De igual manera, es responsabilidad de los suscriptores/beneficiarios reportar cualquier caso o posible sospecha de incumplimiento, fraude mal uso y abuso, o violación de leyes o regulaciones, una vez advengan en conocimiento.

## Nuestra Misión

---

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

## Nuestra Visión

---

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

## Nuestros Valores

---

- Servir a nuestros suscriptores/beneficiarios con honestidad, integridad y calidez humana.
- Ofrecer excelentes servicios de manera ágil y eficiente, y conforme a las regulaciones aplicables.
- Trabajar en equipo, con entusiasmo y dedicación, promoviendo una cultura de cumplimiento en toda la organización.
- Ser accesibles y efectivos en nuestra comunicación.
- Dar siempre lo mejor para cumplir con nuestro compromiso de calidad y excelencia de servicio.

## Introducción

First Medical Health Plan, Inc., (FMHP) es una Organización local de Servicios de Salud netamente puertorriqueña al servicio de nuestra comunidad. Durante los pasados cuarenta y ocho años, FMHP ha dedicado sus esfuerzos en mejorar la calidad de vida de nuestros suscriptores y beneficiarios mediante 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, la Junta de Directores de FMHP ha fundamentado sus esfuerzos en tres pilares:

- 1) **El Programa de Cumplimiento**, que describe 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**, que establece 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 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 FMHP cumpla con todos los requerimientos establecidos por la Oficina del Comisionado de Seguros de Puerto Rico (OCS), los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS, por sus siglas en inglés), la Oficina del Inspector General (OIG), el Departamento del Trabajo de Estados Unidos (DOL, por sus siglas en inglés), la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico, (ASES), El Departamento de Salud de Puerto Rico y la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros de Salud (HIPAA, por sus siglas en inglés), 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, asesores clínicos, consultores, agentes, miembros de la Junta de Directores de FMHP y entidades delegadas en sus estándares y en la prevención, detección y reporte 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, así como el monitoreo y la supervisión del cumplimiento de las leyes, regulaciones y requisitos de contrato aplicables.
- 5) Establecer mecanismos para investigar, corregir y disciplinar oportunamente los problemas de incumplimiento, y para prevenir, detectar y reportar cualquier conducta ilegal, impropia o poco ética, promoviendo una cultura corporativa ética y responsable;
- 6) Implementar procedimientos que aseguren la ejecución oportuna y efectiva de actividades de auditoría y monitoreo, con el propósito de evitar incumplimientos.

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 conozca, entienda y cumpla con lo establecido en este Programa de Cumplimiento. Si tiene alguna duda o necesita orientación, debe

consultar a su supervisor inmediato o puede comunicarse con el Principal 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 con el cumplimiento de los estándares federales y estatales;
- Describen las expectativas de cumplimiento;
- Implementan la operación del Programa de Cumplimiento;
- Proveen guías para manejar asuntos relacionados con el cumplimiento;
- Establecen los canales apropiados para comunicar posibles situaciones de incumplimiento;
- Definen los procesos mediante los cuales las situaciones de incumplimiento serán investigadas y resueltas de forma justa y apropiada; e
- Incluyen políticas de no intimidación y no represalias.

Los empleados regulares y temporeros, asesores clínicos, consultores, agentes, miembros de la Junta de Directores de FMHP 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 asuma la responsabilidad de:

1. Discutir y orientar al personal bajo su supervisión sobre el Programa de Cumplimiento y las políticas y procedimientos aplicables de FMHP.
2. Reforzar en sus equipos de trabajo que el cumplimiento estricto con este Programa de Cumplimiento es un requisito para conservar el empleo.
3. Divulgar y enfatizar que cualquier violación a este Programa de Cumplimiento Corporativo podrá conllevar acciones disciplinarias, incluyendo la terminación del empleo o del contrato, según corresponda.

#### 1.1 Desarrollo de Políticas y Procedimientos

Las políticas y procedimientos, junto con otros documentos relacionados al cumplimiento de FMHP, son la base necesaria para un programa de cumplimiento efectivo. Estos documentos proporcionan al Principal Oficial de Cumplimiento, a la gerencia de FMHP y a los empleados una comprensión de lo que se espera y cómo llevar a cabo sus funciones en cumplimiento con las regulaciones federales y estatales y los acuerdos contractuales. Es fundamental desarrollar políticas que aborden las áreas de alto riesgo de la organización. La identificación de áreas de alto riesgo se puede realizar a través de auditorías anuales de cumplimiento, revisiones internas de procesos, informes de llamadas recibidas a través de la Línea de Alerta de Fraude y Cumplimiento, entre otras.

FMHP cuenta con políticas y procedimientos específicos para todas las áreas que pueden representar un riesgo para la organización. Entre estas se destacan 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 manejar 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 correspondiente;
- 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 anualmente o según sea necesario debido a cambios en las leyes y los requisitos. 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. Las Políticas y Procedimientos deben incluir un proceso detallado y específico de un área operacional o de alto riesgo, ser fáciles de leer y comprender, e incluir el requisito federal o estatal aplicable. 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 (90) días posteriores a la contratación. Posteriormente, se comunicarán anualmente a todos los empleados regulares y temporeros de FMHP, así como a 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 disponibles 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, personal gerencial y miembros de la Junta de Directores de FMHP 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 relacionadas con 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 proveerá continuamente 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 leer y comprender 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 (90) días posteriores a la contratación y posteriormente, anualmente.

Todos los empleados deben cumplir con las normas establecidas en el Código de Conducta y Ética de FMHP, así como con todas las políticas y procedimientos de la organización. 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 ley o regulación?
- ¿Está esto permitido por el Código de Conducta y Ética y las políticas y procedimientos de 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. 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. Si usted tiene conocimiento de una práctica poco ética o sospechosa, ya sea potencial o real, o una violación del Código de Conducta y Ética, debe informarlo a su supervisor inmediato, al Principal Oficial de Cumplimiento o al Asesor Legal lo antes posible. Cualquier actividad que incluso parezca presentar tal conflicto debe evitarse o terminarse a menos que, después de buscar asesoramiento del Principal Oficial de Cumplimiento o del Asesor Legal de FMHP, se determine que la actividad no es ilegal o perjudicial para FMHP.

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 Principal 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 Pública 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. FMHP ha delegado la responsabilidad de asegurar el cumplimiento con las dichas regulaciones en:

- Dra. Jessica Losa Robles, Vicepresidenta de Asuntos Regulatorios y Principal Oficial de Cumplimiento y Privacidad de FMHP, responsable de reforzar el Programa de Cumplimiento, El Código de Conducta y Ética y el Plan de Competencia Cultural de FMHP y asegurar el cumplimiento con las disposiciones de la Regla de Privacidad, conforme a la Ley HIPAA.
- Lcdo. Carlos Santana Marrero, Principal Asesor Legal y Oficial de Seguridad de FMHP, responsable de la seguridad global, la seguridad física de los activos, así como la seguridad de la información de salud protegida en cumplimiento con las disposiciones de la Regla de Seguridad de la Ley HIPAA.

## 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 y beneficiarios e información propietaria de la empresa. Es fundamental 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*

- 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 solicitar 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.

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 Principal 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 Principal 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 Principal Oficial de Cumplimiento

El Principal 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 Principal Oficial de Cumplimiento tiene el deberde informar a la Junta de Directores sobre 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. FMHP deberá someter su Programa de Cumplimiento propuesto (en papel /electrónico) anualmente a ASES. Cualquier cambio al Programa de Cumplimiento de FMHP, deber ser sometido a Oficina de Integridad del Programa de Medicaid y a ASES para aprobación dentro de quince días calendario a partir de la fecha en que FMHP desea implementar los cambios. Los cambios no entrarán en vigor hasta que la Oficina de Integridad del Programa de Medicaid y ASES provea aprobación por escrito. FMHP realizará los cambios solicitados por la ASES dentro de treinta días calendario a partir de la solicitud.
- 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.
- Auditarse 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 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. Las funciones de la Junta de Directores incluyen:

- Establecer una alta cultura organizacional basada en los altos estándares de cumplimiento y comunicar sus expectativas de cumplimiento a toda la organización;
- Aprobar, 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 informada sobre todos los asuntos de cumplimiento y situaciones relacionadas al Programa de Cumplimiento Corporativo. El cumplimiento será un tema permanente en la agenda en las reuniones de la Junta de Directores, al menos tres veces al año. El Principal Oficial de Cumplimiento o la Vicepresidenta de Asuntos Regulatorios, informará trimestralmente a la Junta de Directores sobre los asuntos de cumplimiento de la Organización. En caso de que el Principal 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, así como 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 de asegurar el cumplimiento operacional de la organización con los requerimientos legales y los estándares de conducta aplicables. Además, 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 Principal 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 está compuesto por dos representantes de la Junta de Directores de FMHP, uno de los cuales ejercerá como Presidente del Comité de Cumplimiento Corporativo. Tanto el Comité de Cumplimiento Corporativo como el Principal 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 Principal Oficial de Cumplimiento actuará como presidente interino del Comité de Cumplimiento Corporativo, asumiendo todos los deberes y responsabilidades correspondientes.

Los miembros del Comité de Cumplimiento Corporativo son seleccionados para asegurar una representación adecuada de todos los departamentos de administración y centros de servicio. Además, otras personas pueden ser invitadas a unirse al Comité de Cumplimiento Corporativo o participar en sus reuniones, según lo determinen los miembros del Comité o el Principal Oficial de Cumplimiento, según sea necesario.

El Comité de Cumplimiento Corporativo será responsable de:

- Reunirse al menos trimestralmente para supervisar la integridad del Plan de Cumplimiento Anual de la FMHP y el cumplimiento de la organización con dicho Plan;
- Supervisar la efectividad del Programa de Cumplimiento Corporativo;
- Supervisar los resultados de auditorías federales y estatales de la Compañía y de las funciones de auditoría interna;
- Desarrollar estrategias para la promoción del cumplimiento y detección de posibles violaciones;
- Revisar y aprobar los adiestramientos regulatorios y garantizar que los adiestramientos y educativas 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 Principal Oficial de Cumplimiento en la identificación de recursos para llevar a cabo sus funciones;
- Asegurar que el Plan contenga políticas y procedimientos de cumplimiento adecuados y actualizados;
- Facilitar el proceso de distribución de las normas de la organización, incluyendo las políticas; de manera que sean entendibles para todos los suscriptores/beneficiarios y empleados (incluyendo aquellas que requieran traducción 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.

Al menos dos Representantes de la Junta de Directores de FMHP

Principal Oficial de Cumplimiento

Vicepresidente de Operaciones

Vicepresidente de Asuntos Regulatorios

Vicepresidente de Asuntos Médicos

Vicepresidente de Finanzas

Principal Asesor Legal

Vicepresidente de Operaciones de Servicio al Cliente

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

Todos los directores y 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 realizar las modificaciones necesarias en sus operaciones para garantizar el cumplimiento. Además, los directores y 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, así como a leyes, regulaciones, incumplimientos con las Políticas y Procedimientos de FMHP y/o situaciones relacionadas con 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 está fundamentada en la participación activa de todos sus empleados. Cada empleado es responsable de:

- Reconocer y cumplir con las regulaciones federales y estatales, así como con 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 según 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 adiestramientos regulatorios de forma periódica a los empleados regulares y temporeros de FMHP para comunicar y explicar las expectativas de cumplimiento. Todos los empleados, incluyendo a la alta gerencia, directores, gerentes y miembros de la Junta de Directores de FMHP, reciben capacitación al inicio de su empleo o contratación, y anualmente a partir de entonces.

El Programa de Adiestramientos “Bienvenido a Bordo” incluye capacitación 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.

### **3.1 Política de Asistencia Requerida a Adiestramientos**

Todos los empleados de FMHP, miembros de la Junta de Directores y 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), 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 de FMHP es responsable de mantener la documentación relacionada al material, registros de participación y resultados de pruebas administradas durante los adiestramientos, por 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 con los adiestramientos.

### **3.3 Adiestramientos Anuales**

Anualmente, todos los empleados de FMHP, incluyendo al Presidente de la Junta de Directores, deben completar los adiestramientos regulatorios de Cumplimiento. En caso de que se produzcan 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 de los exámenes es asegurar que los participantes comprendan adecuadamente el contenido de los adiestramientos. Las sesiones de adiestramientos requieren un examen de comprobación de conocimiento, administrado a través de plataformas de aprendizaje en línea, para demostrar la comprensión del material. Un empleado de FMHP que no complete con éxito el examen de adiestramiento, obteniendo una puntuación aceptable de al menos 85%, estará sujeto a una nueva prueba. El fracaso continuo en aprobar el examen requerirá readiestramiento. En este caso, el empleado y el facilitador deberán 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.

- **La Regla de Privacidad de HIPAA** establece requisitos específicos con respecto a la privacidad y la seguridad de la Información de Salud.
- **La Regla de Seguridad de HIPAA** cubre información de salud protegida electrónica (e-PHI, por sus siglas en inglés).

Todos 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 de la Organización para evitar la divulgación no autorizada de información. Además, la información de negocios de FMHP, incluyendo ideas de mercadeo, datos financieros, información de pagos y reembolsos, así como la información relacionada con negociaciones (ya sea con empleados o terceros) debe mantenerse bajo estricta confidencialidad.

***Usted tiene la responsabilidad de proteger la información de salud creada, recibida o mantenida en cualquier medio, tales como computadora, papel oral u otro medio.***

#### B. Programa de Integridad: 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 el Programa de Integridad de FMHP: Fraude, Mal Uso y Abuso (FWA, por sus siglas en inglés) enfatiza la confidencialidad, el anonimato y la no represalia para quienes divulguen situaciones relacionadas a una situación real o posible relacionada a fraude, mal uso y abuso. La capacitación proporcionará:



- Guías disciplinarias por incumplimiento o comportamiento fraudulento.
- Un repaso de los posibles conflictos de interés y el modelo del Formulario de Divulgación de Conflicto de Interés de FMHP.
- Ejemplos de situaciones de conducta inaceptables 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 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.
- Portal de Intranet de FMHP 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)) así como la Cubierta de Beneficios (Línea Comercial), la Explicación de Beneficios y el Manual del Beneficiario del Plan Vital.

## C. Código de Conducta y Ética

El Programa de Cumplimiento Corporativo se encarga de hacer cumplir los estándares establecidos en el Código de Conducta y Ética, comunicando las expectativas de cumplimiento de la Junta de Directores de FMHP. Como resultado, todos los miembros de la Junta de Directores, empleados, médicos asesores, consultores 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.

Además, deberán firmar una certificación que acredite haber recibido el Código de Conducta y Ética dentro de los primeros noventa 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 puede llevar a acciones disciplinarias. 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, así como otros factores que FMHP considere pertinentes. Las medidas disciplinarias por incumplimiento del Código, a discreción de FMHP, pueden variar desde una advertencia oral hasta la terminación del empleo.

## D. Validación en las Listas de Exclusiones

El Programa de Cumplimiento Corporativo de FMHP incluye políticas y procedimientos para evaluar a los posibles candidatos a empleo, empleados regulares y temporeros, consultores 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).

El Departamento de Recursos Humanos de FMHP deberá investigar los antecedentes de todos los empleados y contratistas antes de la contratación, verificando con todas las autoridades de certificación y licencias que las licencias y certificaciones necesarias sean válidas. FMHP no contratará a personas que hayan sido condenadas por delitos penales relacionados 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.

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) 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)*. Esta revisión se llevará a cabo antes de la contratación y mensualmente a partir de entonces, verificando los nombres de empleados, asesores clínicos, contratistas y proveedores de servicios para asegurar que no hayan sido 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 procederá a dar 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) Convicta por un delito penal relacionado con el 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) Listada por una agencia federal como vedada, excluida 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 subcontratistas para proporcionar servicios o artículos a los suscriptores/beneficiarios de Medicaid.***

## **E. Competencia Cultural**

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

La competencia cultural es un conjunto de habilidades que permite aumentar la comprensión y apreciación de las diferencias culturales entre los grupos. La identidad cultural de una persona incluye múltiples elementos, como el país de origen, idioma, raza, origen étnico, educación, familia, tradiciones espirituales, prácticas de cuidado de la salud, prácticas alimentarias, entre otros. En términos simples, la competencia cultural en el cuidado de la salud es la capacidad de interactuar con éxito con los suscriptores/beneficiarios de diversos grupos étnicos y culturales. En la práctica, esto implica:

- Comprender y respetar la identidad cultural de cada suscriptor/beneficiario;
- Promover la comunicación intercultural facilitando el acceso a servicios cultural y lingüísticamente adecuados, incluyendo traductores y materiales en formatos alternos; y
- Capacidad de nuestros empleados y el proveedores de cuidado de salud para ofrecer al suscriptor/beneficiario servicios de apoyo cultural adicionales cuando sea necesario.

Este esfuerzo requiere la disposición y capacidad para respetar los valores, tradiciones y costumbres de la comunidad, así como desarrollar estrategias culturalmente diversas centradas en una comunicación efectiva entre las partes. FMHP reconoce que las libertades de conciencia y de ejercicio religioso son derechos fundamentales protegidos por leyes federales y estatales. FMHP ha actuado para proteger estas libertades en el contexto de la atención médica, donde se proporcionan servicios relacionados con el aborto, la esterilización y otros servicios de salud. Los empleados y proveedores son informados y sensibilizados sobre las diversas tradiciones y creencias culturales, religiosas y filosóficas diversas, y se comprometen a respetarlas.

Nuestro objetivo principal es proteger la integridad moral de nuestros profesionales de la salud sin comprometer otros valores e intereses importantes. Preservar la oportunidad de actuar (o abstenerse de actuar) de acuerdo con los dictados de la conciencia en su práctica profesional es esencial para mantener la integridad de nuestros empleados y la confianza de los afiliados en sus proveedores.

Es importante mencionar que la libertad de los proveedores para actuar según su conciencia no es ilimitada. Se espera que los proveedores brinden atención médica en emergencias, respeten las decisiones informadas de los pacientes de rechazar tratamientos de soporte vital y no discriminen a ningún afiliado al decidir si buscar otro proveedor o una segunda opinión. En otras palabras, los proveedores pueden actuar (o abstenerse de actuar) según los dictados de su conciencia sin violar sus obligaciones profesionales o los derechos de los afiliados.

Siempre que sea factible, los proveedores deberán notificar con anticipación a FMHP sobre sus objeciones morales o religiosas. No se requerirá una revisión formal en todos los casos, pero cuando sea apropiado, FMHP proporcionará recomendaciones sobre los estándares de Competencia Cultural y el proceso de revisión de la negativa del proveedor. Se alienta a discutir abiertamente cualquier preocupación relacionada con objeciones morales o religiosas con su supervisor, el Principal Oficial de Cumplimiento de FMHP, o con cualquier representante del Departamento de Cumplimiento de FMHP, sin temor a represalias.

## Sección 4

### Líneas Abiertas de Comunicación

#### 4.1 Comunicaciones

Las líneas de comunicación efectivas entre el Principal Oficial de Cumplimiento y los empleados son fundamentales para la implementación exitosa del Programa de Cumplimiento y para la intervención temprana ante cualquier potencial situación de incumplimiento en FMHP. La Organización cuenta con mecanismos de comunicación que permiten responder de manera rápida y eficaz, garantizando la confidencialidad entre el Principal Oficial de Cumplimiento y los empleados, suscriptores y 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 y empleados sobre las Políticas y Procedimientos de Cumplimiento, Código de Conducta y Ética de FMHP, así como las leyes estatales y federales y reglamentaciones aplicables a la industria de la salud y cualquier cambio en 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.



Con el fin de fomentar una comunicación efectiva, los empleados, asesores y 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 facilitar el diálogo entre la dirección y los empleados. Los supervisores desempeñan un papel clave en la respuesta a las preocupaciones de los empleados y son la primera línea de comunicación en este proceso.

Todos los empleados, médicos asesores, consultores, socios de negocios, miembros de la Junta de Directores y entidades delegadas de FMHP 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 de inmediato. La falta de reporte puede resultar en medidas disciplinarias. Los reportes pueden hacerse de forma anónima a través de la Línea de Alerta de Fraude y Cumplimiento, si así lo desea. FMHP cuenta con una política activa para mantener líneas de comunicación abiertas y se compromete a no intimidar, amenazar, forzar, discriminar, ni tomará otras medidas de represalia contra ningún suscriptor, beneficiario, proveedor, empleado, o subcontratista que ejerza sus derechos o proporcione información sobre conductas inapropiadas, ilegales o de incumplimiento. Si desea reunirse con el Principal Oficial de Cumplimiento, puede solicitarlo directamente llamando al 787-617-4306.

## 4.2 Línea de Alerta de Fraude y Cumplimiento

FMHP ha establecido una Línea de Alerta de Fraude y Cumplimiento para permitir la denuncia anónima de cualquier sospecha de posible fraude, mal uso y abuso, así como de problemas de incumplimiento que afecten principalmente a nuestros suscriptores/beneficiarios, proveedores y subcontratistas. El Departamento de Cumplimiento de FMHP exhorta a todos los empleados, médicos asesores, consultores, agentes, directores, suscriptores/beneficiarios y proveedores a reportar casos sospechosos de incumplimiento y/o fraude, mal uso y abuso llamando a la **Línea de Alerta de Fraude y Cumplimiento al 1-866-933-9336**.

Con el fin de promover un entorno de comunicación abierta y de informes, FMHP cuenta con una política de no represalias para aquellos individuos que reporten casos sospechosos de incumplimiento o fraude, mal uso y abuso. Es importante que cualquier sospecha de posible violación sea reportada a su supervisor, al Principal Oficial de Cumplimiento o al Asesor Legal de FMHP.

Además, existe un mecanismo adicional para informar situaciones posibles o reales relacionadas con fraude, mal uso y/o abuso, y para abordar de manera oportuna las inquietudes y quejas relacionadas con el incumplimiento de FMHP, a través de correo electrónico a [alertafraudeycumplimiento@firstmedicalpr.com](mailto:alertafraudeycumplimiento@firstmedicalpr.com). Tanto las llamadas como los correos electrónicos pueden enviarse de forma anónima, si así lo prefiere. 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) involucrado(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 (24 / 7 Libre de costo)
		<a href="mailto:alertafraudeycumplimiento@firstmedicalpr.com">alertafraudeycumplimiento@firstmedicalpr.com</a>
		First Medical Health Plan, Inc. PO Box 191580 San Juan, PR 00919-1580

Además, los casos sospechosos de fraude, mal uso y abuso pueden ser denunciados a la agencia reguladora federal y estatal correspondiente, según lo especificado en el contrato de Medicaid y/o las leyes aplicables. Esto incluye, 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 serán revisados al menos una vez al año, o según sea necesario para garantizar el cumplimiento de los nuevos y/o revisados mandatos 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 los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS), las directrices del U.S. Department of Labor, entre otros, el Departamento de Cumplimiento enviará el comunicado a los directores y gerentes de departamento impactados. Estos deben revisar el contenido y poner en práctica todos los mandatos vigentes, asegurando el cumplimiento de los mismos en la revisión de las políticas y procedimientos. Los directores y gerentes de departamento deben confirmar, por escrito, al Departamento de Cumplimiento que los cambios se han aplicado adecuadamente.

#### **4.4 Reportar Cambios Organizacionales a las Agencias**

FMHP debe notificar por escrito a todas las entidades de acreditación federales, estatales y correspondientes sobre cualquier cambio organizacional, operacional o financiero significativo dentro de un plazo de treinta días. Estos cambios incluyen, 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 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 el compromiso de cumplir con todas las normas federales y estatales aplicables; y
- Proporcionar orientación a los empleados y otras partes sobre cómo manejar situaciones de sospecha, detección y reporte de posibles violaciones de cumplimiento o fraude, mal uso y abuso. También incluye cómo comunicar situaciones de cumplimiento al personal de cumplimiento asignado.

Es política de FMHP establecer una disciplina progresiva por el incumplimiento del Programa de Cumplimiento Corporativo, del Código de Conducta y Ética, de las Políticas y Procedimientos establecidos o adoptados en conformidad con este Programa, así como de cualquier ley o reglamento federal o estatal.

FMHP tomará medidas disciplinarias contra los empleados que:

- Participen o autoricen que se cometa una violación a la ley federal o estatal aplicable, al Programa de Cumplimiento, Código de Conducta y Ética, o a políticas y procedimientos;
- Aquellos que deliberadamente no hayan informado sobre dicha violación o;
- Que obstaculicen una investigación; o
- Retengan deliberadamente información relevante y material relacionado con una violación de la ley estatal y/o federal aplicable, al Código de Conducta y Ética o a las políticas y procedimientos aplicables.

## Sección 6

### Monitoreo y Auditoría Interna

El Principal 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 y auditorías internas y externas para evaluar los departamentos y entidades delegadas de FMHP, asegurando el cumplimiento con los requerimientos estatales y federales, los acuerdos contractuales, las políticas y procedimientos, así como 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.

Las actividades de monitoreos y auditorías internas se llevan a cabo con el objetivo 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, asegurando que cubra el alcance adecuado de las operaciones. Esta herramienta se actualiza 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 caso de fraude, mal uso y/o abuso, debe notificar inmediatamente al Principal Oficial de Cumplimiento para investigar y tomar las medidas correctivas correspondientes. Los resultados de las auditorías y monitoreos se entregan 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 Principal 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 relacionadas con el cumplimiento. Los factores 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. A partir de esta evaluación, se desarrollará un plan de trabajo de auditoría y monitoreo para abordar 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 a través de un programa integral de auditorías y monitoreos. Las entidades delegadas estarán sujetas a una auditoría previa a la delegación de servicios y deberán participar en al menos una actividad de auditoría o monitoreo anualmente. La auditoría previa a la delegación se llevará a cabo 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 Principal Oficial de Cumplimiento es responsable de 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, así como las hojas de evaluación o tabuladores correspondientes. El Principal 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 ser realizadas bajo la supervisión del Vicepresidente de Asuntos Regulatorios. FMHP llevará a cabo una revisión y análisis de las tendencias de las quejas de los afiliados en relación con los servicios cubiertos por parte de los proveedores. El Principal Oficial de Cumplimiento podrá 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 íntimamente relacionado con la integridad de nuestros empleados y su compromiso con el cumplimiento. El incumplimiento por parte de un contratista, subcontratista y/o empleado de un contratista o subcontratista de las

regulaciones federales y estatales, así como cualquier acto de fraude, mal uso y abuso, dará lugar a acciones correctivas, que pueden incluir la terminación del contrato con FMHP. Mientras se resuelven cualquier cargo penal federal o de la inhabilitación o la propuesta de exclusión de un empleado actual, dicho empleado será relevado de la responsabilidad directa o de la participación en cualquier proceso de codificación o facturación, así como en 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 prevenir 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 realizadas por su empleador, garantizando que no serán despedidas ni discriminadas en su empleo debido a dicha investigación. FMHP reconoce que la decisión de informar una inquietud puede ser difícil de tomar, ya que puede generar reacciones negativas de parte de quienes son responsables de la negligencia. Por ello, FMHP no tolerará el acoso o la victimización y tomará las medidas necesarias para proteger a aquellos que planteen una inquietud de buena fe. Además, se hará todo lo posible para proteger la identidad de la persona que presenta la inquietud sino desea que su nombre sea divulgado. Sin embargo, es importante señalar que, en el proceso de investigación, puede revelarse la fuente de la información y que se requerirá una declaración del individuo como parte de la evidencia. Si una alegación se hace de buena fe, pero no se confirma durante la investigación, no se tomarán acciones en contra del denunciante.



El compromiso de FMHP es proteger a las personas que denuncian violaciones o actividades sospechosas. FMHP cumple con los requerimientos regulatorios para asegurar que no se discrimine ni se tome represalias contra 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 estas investigaciones es proteger al suscriptor y beneficiario, al gobierno y 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 únicamente a casos de fraude, mal uso y abuso; también investigarán instancias de mal uso, y cualquier actividad inapropiada.

Además, FMHP cuenta con un programa de monitoreo diseñado en la prevención y detección de fraudes, despilfarros y abusos potenciales o bajo sospecha. Este programa no se limitará a:

- Monitoreo de la facturación de proveedores para garantizar que el suscriptor/beneficiario reciba los servicios por los que se factura;
- Verificación con el suscriptor/beneficiario sobre la prestación de los servicios reclamados;
- Revisión de proveedores por utilización excesiva, insuficiente e inapropiada.

Para detalles relacionados a este programa, favor de referirse al Programa de Integridad de FMHP. 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 médicalemente innecesarios.

*El abuso se refiere al pago de artículos o servicios cuando no existe un derecho legal a dicho pago, y el proveedor ha tergiversado de manera consciente e intencional 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, así como de la intención y el conocimiento previo, y de la evidencia disponible, entre otros factores.*

El protocolo de la Unidad de Investigaciones Especiales incluye pasos específicos para llevar a cabo investigaciones en casos de fraude, en colaboración con nuestra División Legal y con las autoridades estatales y federales. Estas autoridades 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
- La Oficina del Inspector General (OIG).

El Principal Oficial de Cumplimiento tiene la autoridad de informar situaciones urgentes directamente a la Junta de Directores de FMHP. Si un caso que requiere ser informado a la Junta de Directores y es de tal magnitud que no puede esperar a la próxima reunión programada, el Principal Oficial de Cumplimiento puede solicitar una reunión extraordinaria con la Junta de Directores de FMHP.

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. Este programa es uno de los pilares fundamentales de nuestra organización para asegurar el cumplimiento con las leyes y regulaciones que rigen a la industria de la salud.

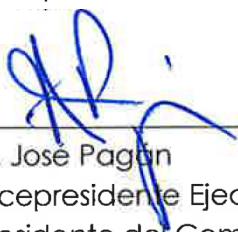
## Enmiendas

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 10 de noviembre de 2025.



Dra. Jessica Losa Robles, MPH, MHSA, PhD  
Principal Oficial de Cumplimiento y Privacidad



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

## Contactos Importantes

**Línea de Alerta Fraude y Cumplimiento**  
1-866-933-9336

**Jessica Losa Robles, MPH, MHSA, PhD**  
**Principal Oficial de Cumplimiento y Privacidad**  
(787) 617-4306  
j.losa@firstmedicalpr.com

**alertafraudeycumplimiento@firstmedicalpr.com**

**Carlos Santana , Esq.**  
**Principal Oficial de Asuntos Legales y Oficial de Seguridad**  
(787) 474-3999, extension 2104  
c.santana@firstmedicalpr.com

**Marta Figueroa Velázquez**  
**Human Resources Business Partner**  
(787) 474-3999, extension 2009  
m.figueroa@firstmedicalpr.com