



GOBIERNO DE PUERTO RICO
CORPORACIÓN DEL FONDO
DEL SEGURO DEL ESTADO

Presentación Comité Transición
Lcda. Zoimé Álvarez Rubio

LEY HABILITADORA

El Fondo del Seguro del Estado fue creado en virtud de la Ley Núm. 45, aprobada el 18 de abril de 1935, según enmendada, conocida como la Ley del Sistema de Compensaciones por Accidentes del Trabajo. El propósito del estatuto es garantizar el derecho constitucional de todo trabajador a estar protegido contra riesgos a la salud en el lugar de empleo de acuerdo con la Sección 16, Artículo II de la Carta de Derechos de la Constitución del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

MISIÓN

Promover el bienestar de los habitantes de Puerto Rico en lo referente a accidentes que causen lesiones, enfermedades o muertes derivadas de la ocupación en el curso y como consecuencia del empleo.

Brindar servicios médicos, rehabilitación y compensación económica a nuestros trabajadores, a los fines de que puedan reintegrarse a sus labores en el menor tiempo posible.

Administrar y reglamentar el seguro obrero que deben suscribir los patronos para compensar a los trabajadores que sufran lesiones o enfermedades, según se define en la **Ley del Sistema de Compensaciones por Accidentes del Trabajo**.

VISIÓN

Convertir la Corporación del Fondo del Seguro del Estado en la entidad pública con el más alto nivel de satisfacción entre sus usuarios como resultado de un servicio de excelencia.

OBJETIVOS

La CFSE tiene como objetivo principal promover el bienestar de la clase trabajadora mediante la prestación de servicios médicos de excelencia, prevención, rehabilitación y compensación económica en los casos de lesiones, enfermedad o muerte relacionados con el trabajo. En Puerto Rico, todo empleado, tanto en el sector público como en el

privado, tendrá cubierta por accidente o enfermedad ocupacional para sus empleados. El lesionado tiene derecho a recibir asistencia médica, medicinas y servicios de hospitalización cuando estos sean necesarios sin límite de recursos en su tratamiento.

La Ley provee para la concesión de varios tipos de beneficios: **(1)** tratamiento, medicinas y servicios de hospitalización; **(2)** compensación en forma de dietas durante el período de recuperación mientras el obrero está temporalmente inhabilitado para trabajar; **(3)** compensación adicional por cualquier incapacidad parcial o total permanente que resulte; **(4)** compensación en caso de muerte; **(5)** reserva de empleo; **(6)** ama de llaves; **(7)** honorarios de abogado y otros. De esta forma, aseguramos un tratamiento holístico al paciente.

Es importante destacar que no existen trabajadores no asegurados, independientemente de que su patrono esté desprovisto de una póliza de seguro obrero. En casos de patronos no asegurados, los gastos incurridos por la Corporación para el tratamiento médico y la rehabilitación de ese obrero se facturarán al patrono.

Por otro lado, la CFSE tiene la importante misión de ofrecer al patrono una cubierta de seguro obrero amplia, al costo más económico y al mismo tiempo, brindar servicios efectivos, a fin de que los obreros lesionados puedan reintegrarse a sus labores a la mayor brevedad.

A cambio de tales protecciones, el patrono que obtiene su póliza adquiere inmunidad patronal sobre reclamaciones en accidentes del trabajo del obrero empleado.

La Ley Núm. 83 del 29 de octubre de 1992 enmendó la Ley Núm. 45 del 18 de abril de 1935 para crear la Corporación del Fondo del Seguro del Estado, con el fin de dotar a la institución de la flexibilidad y la estructura necesaria para alcanzar con éxito los fines y propósitos para los cuales fue creada. Esta enmienda creó una Junta de Directores nombrada por el Gobernador, la Oficina del Administrador y un Consejo Médico Industrial como autoridades de la Corporación Pública.

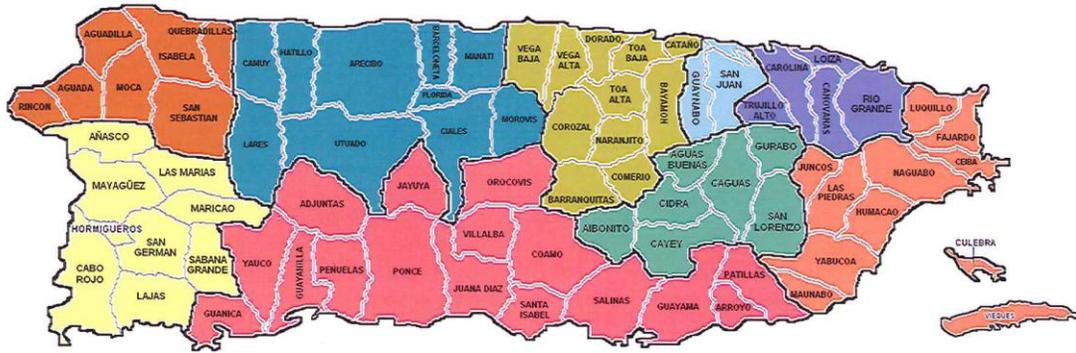
ESTRUCTURA OPERACIONAL

La Junta de Directores está integrada por siete (7) miembros, quienes por su formación y experiencia velan por la solvencia económica de la CFSE y el fiel cumplimiento de sus objetivos y fines sociales. Entre sus facultades y obligaciones se encuentran: la aprobación de los reglamentos necesarios para poner en vigor las disposiciones de nuestra Ley Habilitadora, así como establecer la estructura administrativa, incluyendo los sistemas, controles y normas de retribución de personal, presupuesto, finanzas, compras, contabilidad y cualesquiera otros sistemas administrativos necesarios para una operación eficiente y económica de los servicios.

La Corporación tiene la estructura operacional que se describe a continuación:

- Junta de Directores
- Oficina del Administrador
- Área de Administración
- Área de Asesoría Jurídica
- Área de Finanzas, Planificación y Asuntos Actuariales
- Área Médica
- Área de Operaciones
- Oficina de Auditoría Interna
- Oficina de Contratación
- Oficina de Información Pública
- Oficina de Sistemas de Información

La Corporación está compuesta por la Oficina Central, el Hospital Industrial, nueve (9) Oficinas Regionales, siete (7) Dispensarios Intermedios y tres (3) Dispensarios locales.



Región (1)	Región (2)	Región (3)	Región (4)	Región (5)	Región (6)	Región (7)	Región (8)	Región (9)
Arecibo* 07	San Juan* 64	Mayagüez* 48	Humacao* 34	Ponce* 56	Bayamón* 11	Carolina* 15	Caguas* 13	Aguadilla* 03
Camuy 14	Guaynabo 30	Añasco 06	Juncos 38	Adjuntas 01	Cataño 16	Canóvanas 78	Aguas Buenas 4	Aguada 02
Hatillo 32		Cabo Rojo 12	Las Piedras 42	Juana Díaz 37	Dorado 25	Loiza 43	Gurabo 31	Isabela 35
Lares 40		Hormigueros 33	Maunabo 47	Peñuelas 55	Toa Baja 69	Trujillo Alto 70	San Lorenzo 65	Moca 49
Manatí** 45		Lajas 39	Naguabo 51	Santa Isabel 67	Vega Baja 73	Río Grande 59	Cayey** 17	Quebradillas 57
Barceloneta 09		Las Marias 41	Yabucoa 76	Orocovis 53	Corozal** 23		Aibonito 05	Rincón 58
Ciales 19		Maricao 46	Culebra 24	Villalba 75	Barranquitas 10		Cidra 20	San Sebastián 66
Morovis 50		Sábana Grande 61	Fajardo** 26	Guayama** 28	Comerio 22			
Florida 79		San Germán 63	Ceiba 18	Arroyo 08	Naranjito 52			
Utuado*** 71			Luquillo 44	Patillas 54	Vega Alta 72			
			Vieques*** 74	Salinas 62	Toa Alta 68			
				Yauco** 77				
				Guánica 27				
				Guayanilla 29				
				Coamo*** 21				
				Jayuya*** 36				

* Oficina Regional

** Dispensario Intermedio

*** Dispensario Local

CFSE 0580 junio/2007

Por disposición de ley, el presupuesto de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado nunca excederá del veintidós por ciento (22%) del total de los ingresos por concepto de primas cobrados durante el año económico anterior, descontando los gastos de servicios médicos y de hospitalización.

PLAN DE TRANSFORMACIÓN A FONDO

- Consiste de un nuevo enfoque donde la Prevención servirá de punto de partida para reducir costos en la CFSE, bajar primas a nuestros patronos y mejorar los servicios a nuestros lesionados.
- Buscamos establecer mayores vínculos con nuestros socios, los patronos en Puerto Rico, para promover la seguridad ocupacional de la clase trabajadora del País.

-
- La modernización y descentralización de la Corporación junto a la regionalización de operaciones y mecanización de sistemas tiene como objetivo principal agilizar nuestros servicios.

LOGROS EN GENERAL

- La Administración, con la responsabilidad que le caracteriza, desde enero del año 2009 hasta el presente ha incurrido en pagos correspondientes a la pasada administración ascendentes a más de \$18.6 millones de dólares que han afectado nuestro flujo de efectivo. De esta manera se hizo justicia a cientos de proveedores que por años esperaban pagos por los servicios prestados.
- Se implantó un proyecto del retiro incentivado, creando economías de \$5.6 millones en el año fiscal 2011 después de descontar plan médico, liquidaciones estimadas y beneficios de jubilación; y una disminución de 163 puestos en la plantilla de la Corporación. Además, representa ahorros recurrentes que sobrepasan los \$19 millones en años posteriores.
- Por años, pasadas administraciones otorgaron pasos por méritos a pesar que muchos empleados habían alcanzado el nivel máximo de la escala salarial extendida, autorizada por la Junta de Directores. Para terminar con dicha práctica, la presente Administración enmendó el reglamento de personal a los efectos de establecer un tope a los pasos por mérito que pueden otorgarse a un empleado para que éstos no sobrepasen la escala de retribución máxima. Se estima el ahorro en más de \$4 millones anuales (\$24 millones en cinco años).
- De forma histórica, en el año fiscal 2009-10 no se otorgó ningún aumento a los empleados gerenciales para un ahorro de sobre \$2.5 millones. En el año fiscal 2010-11 se concedió un aumento de \$200 a los empleados gerenciales, en contraste con aumentos anuales que se otorgaron de \$375 en años anteriores para un ahorro aproximado de \$1.4 millones. En los años subsiguientes no se otorgaron aumentos a gerenciales aumentando esto los ahorros en nominas.

-
- Se implantó la descentralización del presupuesto operacional para lograr una mayor precisión en la estimación de los gastos, a la vez que se obtiene un mayor control en su origen. Además, se distribuyó la preparación y administración del presupuesto de la agencia con el objetivo de que cada área, en conocimiento de sus necesidades y capacidad fiscal, maximice el uso de sus recursos.
 - Nuestra Transformación a Fondo le ofrece, por vez primera a nuestros patronos a través del portal, los siguientes servicios entre otros: **(1)** Certificación de Deuda, **(2)** Certificación de Vigencia, **(3)** Certificación sobre póliza de seguro, **(4)** Declaración de Nómina, **(5)** transacciones de pago e **(6)** historial de pago. **(7)** Radicación de Informe Patronal.
 - Se completó la restructuración del Préstamo producto de la Ley 249, generando ahorros de sobre \$10,500 en intereses diarios para una economía de \$3.8 millones anuales.
 - Se negociaron tasas de interés favorables para la cuenta operacional en la banca privada, lo que proyecta aumentar su rendimiento en unos \$100,000.
 - Gracias a una intensa campaña en los medios de comunicación, se aumentó el número de Pólizas Domésticas y de Propio Patrono hasta alcanzar el número mayor de patronos asegurados, sobrepasando los 117,000.
 - Actualmente existen 46 casos activos que equivalen a 794 menos que el 2009.
 - En el 2008 no se cumplió con la disposición de ley que no se excederá del 22% del total de los ingresos en gastos administrativos. En el año 2009, 2010, 2011, 2012 se cumplió con dicha disposición de ley siendo el porcentaje por debajo del 22% requerido.
 - Hubo una reducción en gastos administrativos del 2008 al 2012 de un 10.7% para un aproximado de 16,000,000.

-
- A diciembre de 2012 la Corporación tiene 354 empleados menos que a diciembre de 2008 lo cual representa una reducción en salarios y beneficios de sobre 27,000,000.

INFORMACIÓN DE INTERÉS POR ÁREA

I- AREAS ADMINISTRATIVAS

○ AREA DE INFORMACIÓN PÚBLICA

A continuación, presentamos las situaciones confrontadas en el año 2009, las acciones tomadas, los logros alcanzados, las proyecciones y recomendaciones pendientes de completarse y/o concretizarse a diciembre del 2012.

- 1) PORTAL DE INTERNET** – Encontramos que carecía de agilidad, eficiencia y no permitía servicios a los patronos, tales como pagar y obtener las certificaciones de vigencia, deuda y experiencia, entre otros.
 - a. Logramos que se trabajara un nuevo diseño del portal de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado, en coordinación con el Área de Sistemas de Información.
 - b. Revisamos y actualizamos el contenido del portal.
 - c. Por primera vez, se contrató un proveedor para traducir todo el contenido al idioma inglés.
 - d. Para que el manejo de la información fuese actualizada con regularidad, coordinamos con el Área de Sistemas de Información tener acceso para publicar directamente los comunicados de prensa, así como las leyes, reglamentos e informaciones que debían ser publicadas con urgencia (en formato PDF).
- 2) ESPACIO FÍSICO DE LA OFICINA DE COMUNICACIONES** – La Oficina de Comunicaciones confrontaba problemas de espacio físico para la ubicación, tanto del personal como de los equipos y archivos. La estética no era propia para recibir visitantes, siendo esta la oficina que trabaja con la imagen corporativa. Identificamos

paredes rotas, filtraciones por los plafones, falta de conductos de aire acondicionado.

- a. En coordinación con el Ing. Luis H. Bruno y el Sr. Pedro Cortés, Director de Servicios Centralizados de la CFSE, rediseñamos el espacio físico de la Oficina de Comunicaciones.
- b. Logramos que se asignara más espacio en el nuevo diseño. Por tres meses, la Oficina de Comunicaciones fue reubicada en un espacio limitado durante el tiempo en que estuvo en remodelación las nuevas instalaciones.
- c. Se crearon tres oficinas para ubicar a los funcionarios que ocuparan los cargos de Director del Área de Información Pública, Director Asociado y Subdirector, respectivamente.
- d. Se crearon seis (6) áreas de cubículo para acomodar el total de los empleados designados al Área de información Pública: Oficial de Relaciones Públicas, Oficial de Información y Prensa, Fotógrafo, Técnico Audiovisual, Oficial Administrativo y dos Secretarías.
- e. Creamos un área de archivo.
- f. Creamos un área de espera para los visitantes.
- g. Creamos un salón de conferencias para reuniones.
- h. Creamos un área de monitoreo.

3) IMAGEN CORPORATIVA – Al comenzar nuestra gestión en enero del 2009, nos encontramos carentes de los servicios de una agencia de publicidad.

- a. Se contrataron los servicios de la agencia de publicidad Ballori & Farré para trabajar en conjunto con la Oficina de Comunicaciones los siguientes proyectos:
 - 1- Diseño y cambio de logo corporativo.
 - 2- Varias campañas publicitarias requeridas por ley para desarrollar las campañas requeridas mediante la Ley del Sistema de Compensaciones por Accidentes del Trabajo, tales como el Pago de Póliza y la Declaración de Nómina.

-
- 3- Campañas para promover la Póliza Doméstica.
 - 4- Campañas para promover la Póliza Propio Patrono
 - 5- Campañas para promover la nueva Ley de Incentivo al Patrono (enero 2012)
 - 6- Diseño del logo corporativo del 75 aniversario

Durante el período de 2009-2012 se identificaron distintas oportunidades de negocio que nos permitieron posicionar y proyectar los diversos servicios que ofrece la CFSE para estimular la economía en Puerto Rico. Para lograrlo, recomendamos continuar con las campañas de publicidad para promover la responsabilidad de los patronos de mantener vigente la Póliza Permanente de Seguro Obrero. Además, desarrollamos campañas específicas para promover la adquisición de la Póliza Doméstica, la nueva póliza de Propio Patrono, la Ley de Incentivo al Patrono y recordarles las fechas límites para rendir la Declaración de Nómina y completar el pago del primer y segundo semestre de las pólizas.

Para cumplir con esta meta contenida en la Ley 45 del 18 de abril de 1935, según enmendada, se diseñó la campaña ***Estamos por tu Seguridad***, la cual fue dividida en dos sesiones de pautas denominadas: **Asegúrate ya!** y **“Métele Casco a la Protección”**. Estas campañas fueron promovidas mediante anuncios en prensa escrita, radio, televisión, internet, vallas publicitarias en vías de rodaje, en vagones del tren urbano y diseño para elevadores de la Oficina Central.

Cabe señalar que estas campañas publicitarias, así como la promoción de los servicios médicos, de rehabilitación y de seguros que brinda la CFSE fueron reforzados por **\$378,468.60** en Publicidad no pagada (“Publicity”) en el período 2009-2010, **\$480,159.43** en 2010-2011 y superamos los **\$500,000.00** en el año fiscal 2011-2012.

La Oficina de Comunicaciones trabajó una campaña de publicidad para promover el Plan de Incentivos que culminó el 6 de diciembre de 2012, para conceder a los patronos un descuento de 50 por ciento del total de las deudas acumuladas en las

pólizas eventuales, permanentes y en las facturas misceláneas relacionadas al seguro obrero. Esta campaña permitió que la CFSE impactara 2,808 patronos y entre descuentos y pagos de \$30,726,296.01.

○ **INFORME AREA DE SISTEMAS DE INFORMACION 2009-2012**
I. PROYECTOS COMPLETADOS

1. Se completó la portabilidad (migración de telefonía) de PRT a AT&T, comenzada en el 2008.
2. Se reorganizaron los cuartos de comunicaciones de las regiones y se instalaron sistemas de monitoreo de temperatura y humedad.
3. Se completaron actividades de Depósito Directo relacionadas con modificaciones al sistema de Recursos Humanos, PRMS. Estas modificaciones permiten cumplir con la Ley y eliminó la impresión de cheques y talonarios en Sistemas de Información, además de producir talonarios en papel de seguridad, con la información personal y confidencial protegida.
4. Se implementó el uso del Sistema de Registro de Asistencia Kronos, versión 5.2 y se comenzó el registro de asistencia electrónica biométrica en mayo del 2009.
5. Se mejoró la infraestructura para los sistemas existentes en el 2009 de PIDE y Kronos, mejorando el desempeño y tiempo de respuesta para los usuarios.
6. Se instalaron versiones actualizadas de los programas de Recaudaciones, Formalización de Pólizas e Historial de Pagos en las computadoras de los usuarios de dichas aplicaciones. Estas versiones añaden más utilidades y funcionalidad a esas aplicaciones.
7. Se completó la implementación de nuevos procesos y configuraciones en el ambiente de Mainframe. Con esto se logra implementar acceso de los usuarios según controles requeridos por Auditoría Interna.
8. Se logró la reducción de gastos y emisión se tarjetas EBT. Se completaron cambios en fecha de emisión de tarjeta asegurando que solo se emita a los trabajadores a los cuales se les emite un pago.
9. Se desarrolló programación para una Transacción de Cancelación de Pagos de Dietas e Incapacidad en Mainframe, luego de realizada la transferencia de

-
- un pago. Con esto se provee a las regiones una herramienta necesaria para cancelar los pagos indebidos sin necesidad de que personal del CPD manipule directamente los archivos.
10. Se restauró y reorganizó el cuarto de redes, comunicaciones, y servidores en la Oficina Central arreglando los equipos existentes en nueva infraestructura para maximizar el espacio y poder incluir nuevos equipos.
 11. Se sustituyeron e instalaron nuevas computadoras de escritorio a todos los usuarios en todas las localidades incluyendo Hospital Industrial y Oficina Central. Supliendo a los usuarios con equipos con nuevas tecnologías para mejorar servicios que ofrecemos a los usuarios.
 12. Se sustituyeron servidores en todas las localidades por equipos de más capacidad y nuevas tecnologías. Esto mejora el manejo y resguardo de la información empresarial.
 13. Se actualizó nueva estrategia de resguardo de información empresarial reduciendo las posibilidades de pérdida de información empresarial.
 14. Se instaló un sistema licenciado de radiofrecuencia de banda ancha entre Oficina Central y Sistemas de Información para un tercer paso simultáneo de conectividad.
 15. Se instaló un sistema de control de acceso biométrico en el Área de Operaciones de Sistemas de Información. Con lo cual se logró incrementar el nivel de seguridad física en las facilidades.
 16. Se instaló sistema de seguridad “Wire Cage” física para equipos de comunicación en el Área de Operaciones
 17. Se sustituyeron a nuevas impresoras de alto volumen para mejorar los procesos reduciendo tiempo y costo de impresión.
 18. Se creó nuevo portal WEB interno y externo añadiendo nuevos servicios a los usuarios. Entre ellos, Historial de Balances de Pólizas, Sistema certificado (PCI) de pagos con tarjetas de crédito, débito y ACH, Declaración de Nómina, Certificados de Deuda, Certificados de Vigencia, Certificados de Experiencia, entre otros. El portal WEB es accesible conforme a la Ley 229 del 2003 y la sección 508 federal enmendando el Acta de Rehabilitación de 1973.

-
19. Se completó proyecto de regionalización para la obtención de Certificaciones de Deuda por parte de los patronos, descentralizando esta función. Con ello se logró la radicación regional del formulario CFSE 0528 “Solicitud de Certificación de Deuda”, logrando reducir el trámite y el tiempo de espera para la entrega del documento.
 20. Se logró implementar funcionalmente la aplicación de la Oficina de Ética Gubernamental. Esta aplicación recopila y almacena una base de datos que permite verificar el cumplimiento de los requerimientos de OEG sobre horas de Educación Continua para todos los empleados de la CFSE.
 21. Se integró el portal de la CFSE con el portal del Gobierno PR.gov.
 22. Se completó programa para Pagos de Honorarios, minimizando el tiempo de proceso para la autorización de pagos de Honorarios de Abogados.
 23. Se completó proyectos para impresión y sellado de cheque de nómina, compensaciones, Pagos Médicos y los formularios de retención contributiva W2 y 480.6 A & B.
 24. Se completó proyecto de instalación de sistema de POS (Punto de Ventas) para aceptar tarjetas y cheques garantizados como pagos.
 25. Mejoras a Sistemas ‘Legacy’. Se mejoró el sistema de cómputo de costos para actuarial, se mejoró el sistema de seguridad y sistema de dietas e incapacidad. Se mejoró el sistema de Historial de Pagos para reducir probabilidad de pagos indebidos. Se completó la integración de ODBC a archivos VSAM para interfaces y extracción de datos. Se logró la regionalización de Operaciones, eliminando el papel (digitalización de reportes) y reducción de cintas.
 26. Se hicieron cambios en la aplicación para Cambio de Status al Lesionado, el cual reduce la cantidad de días que el lesionado estará en descanso.
 27. Se completaron las modificaciones en la programación para facilitar la búsqueda de casos por número de Seguro Social. Con esto se facilita el análisis de los casos con incapacidad por parte de los Oficiales de Compensaciones.

-
28. Se estableció el uso de códigos médicos ICD9 para estandarizar y cumplir con leyes estatales y federales regulando la utilización de los códigos de diagnósticos internacionales para los tratamientos médicos en la CFSE.
 29. Se estableció la utilización de los estándares de ODG ('Official Disability Guidelines' o Guías de Discapacidad Oficiales) reconocidos nacionalmente, en los Sistemas operaciones y de información de la CFSE, para alinear los periodos de discapacidad y descanso a los lesionados, según la experiencia y estándares nacionales relacionados a los códigos de diagnóstico específicos de cada lesión. Esto ha resultado en mejorar el tiempo de regreso de los lesionados y reducir los gastos innecesarios por concepto de dietas.
 30. Se estableció programa para Manejo de Facturación a Proveedores Médicos. En uso en 8 proveedores.
 31. Se actualizaron los cuadros telefónicos análogos obsoletos por equipos de Telefonía IP en Oficina Central, Región San Juan y Hospital Industrial.
 32. Se adiestro de manera novel a los empleados del Área de Sistemas de Información mediante seminarios y adiestramientos en productos de Microsoft y lenguajes programación como: Office 2010, Windows 2007, programación Web, Visual Basic y ASP.Net, C# y otros.
 33. Se implementó un nuevo sistema de manejo de contenido (CMS) en nuestro portal Web, permitiendo que Información Pública y comunicaciones pudieran mantener calendario de eventos, noticias y anejos de información con ninguna o mínima intervención de Sistemas; de esa manera nuestros patronos, lesionados y empleados se mantuvieron al tanto de la información al día como lo son los reglamentos, la información de Pólizas Domesticas y el Manual de Clasificaciones, Industrias y Tipos de Seguros.
 34. Se completaron adiestramientos al personal de apoyo y usuarios de la CFSE sobre programas instalados en las nuevas computadoras, Windows 7 y Office 2010.

-
35. En colaboración con el Área de Administración se instalaron y configuraron nuevos equipos de multifuncionales en todas las localidades.
 36. Se implementó la actualización automática de sistema de seguridad antivirus y actualizaciones para los sistemas operativos de servidores.
 37. En colaboración con el Área de Operaciones se completó implementación de Primera Fase proyecto de record electrónico administrativo del lesionado, incluyendo una Base de Datos con las decisiones del proceso de la forma CFSE 395. Se implementó un nuevo sistema y proceso de radicación electrónico y por WEB.
 38. Se completó la instalación del servicio de redes en la nube (NaaS Cloud) y las líneas de datos para todas las localidades. Se instalaron dos líneas de servicios de datos alternas con proveedores distintos para asegurar continuidad de servicios.
 39. Se instaló sistema de detección y supresión de incendio en el Cuarto de Servidores de Sistemas de Información, donde se ubican los equipos que manejan información empresarial.
 40. Se completó instalación de dos nuevas unidades de aire acondicionado en el Cuarto de Servidores de Sistemas de Información. Estos equipos de A/C cuentan con nueva tecnología para ahorro de energía y espacio.
 41. Se desarrolló e implementó el proyecto de Sistema Integrado de Información de Farmacia en colaboración con el Área Médica. El sistema está 100% completado y en uso en todas las farmacias de Oficinas Regionales y Dispensarios.
 42. Se reemplazaron todos los equipos de telecomunicaciones ('Routers' y 'Switches') en todas las localidades por equipos de tecnología POE y VoIP. Esta nueva infraestructura logra ahorros en gastos de telecomunicaciones y fortalece las comunicaciones de los sistemas de información en y fuera de la CFSE.
 43. Se completó actualización del sistema electrónico de asistencia 'Kronos' a la versión 6.2. Esta actualización añadió funcionalidades, y permite actualizaciones futuras. Se otorgó contrato a la compañía Interboro.

II. PROYECTOS EN PROGRESO

1. Instalación de teléfonos IP en todas las localidades de la CFSE. Se adjudicó proceso de Subasta 2013-04 a la compañía Netxar Technologies. Se espera terminar en junio de 2013.
2. Se diseñó y comenzó con el proyecto de Master Data Management para la integración de archivos maestros de personas y patronos. El sistema ya está instalado y se encuentra en etapas finales. Se adjudicó contrato para la subasta 2011-08 a la compañía IBM. Se espera terminar en marzo de 2013.
3. Migración del correo electrónico de Lotus Notes a Outlook y migración a nueva aplicación para registro de correspondencia. Se espera terminar en Diciembre de 2012. Contrato con SDT.
4. E-Roster. Desarrollo del sistema de registro y búsqueda electrónica de puestos y transacciones de personal. Pendiente enmienda con funcionalidades solicitadas por Recursos Humanos. Se espera terminar en Marzo de 2013.
5. Portabilidad de las líneas de Voz de AT&T a Claro, implementando tecnología SIP y VoIP. Se adjudicó subasta RFP 2011-03 y contrato a Claro. Se completó portabilidad de la región San Juan y se espera terminar proceso de portabilidad para junio de 2013.
6. Nuevas aplicaciones de Recaudaciones y formalización mediante tecnología .net, integrando bases de datos a nivel central. El proyecto es uno de desarrollo interno, se espera terminar en junio de 2013.
7. Nuevo sistema de Citas Médicas mediante Web. El sistema implementara un calendario de citas electrónico, reducirá el tiempo de proceso, y eliminará los tramites en papel. Se espera comenzar la implementación en diciembre de 2012. Se contrató a la compañía Dataworks.
8. Proyecto de Mecanización de Estatus Patronal incorporándolo al sistema de record electrónico. En conjunto con el Área de Operaciones se busca

mecanizar los procesos del Área de Estatus Patronal para incluirlos en el expediente electrónico. Se espera terminar la implementación para febrero de 2013. Se contrató a la compañía Nagnoi.

9. Se abrió proceso de subasta 2013-04 para virtualización de servidores e implementación de sistema de almacenamiento. Se eliminaron y migraron sobre 70 servidores discretos en sistema de 'cluster' virtual, reduciendo costos de operación y aumentando la disponibilidad de los sistemas. El sistema de virtualización aumentara la capacidad y permitirá incorporar el SIIF (Sistema de Farmacia) y otros proyectos en desarrollo.
10. Proyecto Sistema Integrado de Información de Farmacia en Farmacia IPD del Hospital Industrial. En esta localidad se está implementando realizando ajustes particulares de esa farmacia. En proceso, transferir servicios de infraestructura contratados con Pharpix hacia Sistemas de Información, transferencia de conocimiento, Operación de la funcionalidad de PBM, formulario de medicamentos y listas de medicamentos preferidos. Pendiente decisiones administrativas interfaces con sistemas como Sistema Central de Inventario, Sistema automatizado de despacho de medicamentos e Info-Salud.
11. Proyecto de Virtualización de sistema de Legado (Legacy) del mainframe; Se desarrolló las especificaciones y diseñó una solución para aumentar la disponibilidad de las aplicaciones de legado y eliminar los altos costos de mantenimiento de equipo y licenciamiento mensual. El sistema permitirá la integración con las nuevas tecnologías de desarrollo y .net, y eliminara la dependencia de tecnologías obsoletas que están fuera de soporte. Se espera lanzar la subasta y terminar la implementación complete para junio de 2013.
12. Proyecto de Pago de Pólizas en las instituciones financieras de Puerto Rico. Esto permitirá mas facilidades de pago para nuestros patronos, entre otras cosas.

13. Proyecto de venta de pólizas específicamente las de propio patrono y mantenimiento del hogar a través de agentes de seguros licenciados por el Comisionado de Seguro. Esto permitirá un aumento de clientes para la corporación aumentando nuestros recaudos entre otros.

14. Proyecto para que el ciudadano en general pueda cotizar y asegurarse a través de nuestro portal.

○ **AREA DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS**

Documentos Aprobados Año 2009

Ordenes Administrativas

- **09-01**, Orden Administrativa sobre el Uso del Seguro Social, vigencia 1 de mayo de 2009.
- **09-02**, Orden Administrativa Prohibiendo Total de Armas en las Instalaciones de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado, vigencia 13 de abril de 2009.
- **09-03**, Orden Administrativa para Regular la Sección de Pago de los Centros de Cuido Diurno de Niños en la Corporación del Fondo del Seguro del Estado, vigencia 29 de junio de 2009.
- **09-04**, Uso de la Tarjeta de Identificación para Registro de Asistencia de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado, vigencia 3 de agosto de 2009.
- **09-05**, Prevención del contagio de la Influenza “AH1N1” en el Hospital Industrial, 8 de septiembre de 2009.
- **09-06**, Seguridad y Reducción de Accidentes y Enfermedades Ocupacionales en el Trabajo, vigencia 15 de septiembre de 2009.
- **09-07**, Uso de la Tarjeta de Identificación para Registro de Asistencia de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado, vigencia 18 de agosto de 2009.

1. Normas y Procedimientos

- **20-03-30**, Normas y Procedimiento para la Solicitud, emisión y

Uso de la Tarjeta de Identificación y Registro de Asistencia de la Corporación, vigencia 22 de septiembre de 2009.

- **20-08-04**, Procedimiento Control y Contabilidad de la Propiedad del Fondo del Seguro del Estado, vigencia 5 de abril de 1999.
- **30-03-10**, Normas y Procedimiento para la Solicitud y Trámite de Certificación de Deudas, vigencia 22 de septiembre de 2009.
- **30-03-11**, Normas y Procedimiento para el Cambio de Indicadores de Facturación, vigencia 22 de septiembre de 2012.
- **50-03-12**, Normas y Procedimiento para la Emisión y Administración de la Tarjeta de Compensación del Trabajador, vigencia 19 de diciembre de 2009.
- **50-03-17**, Normas y Procedimiento para la Instalación, Uso y Manejo de Desfibriladores Externos Automáticos (AED'S) de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado, vigencia 4 de agosto de 2009.

2. Reglamentos

- **20-01-11**, Reglamento para el Comité Benéfico de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado, vigencia 19 de diciembre de 2009.
- **20-01-15**, Reglamento del Programa de Pruebas para la detección de Sustancias controladas en Funcionarios y Empleados de la CFSE, vigencia 13 de octubre de 2009. **(Enmendado 20 de julio de 2011)**
- **30-09-01**, Reglamento para Determinar la Cubierta del Seguro Obrero para Dueños de Negocios y Patronos Individuales, vigencia 18 de agosto de 2009. **(Enmendado 16 de agosto de 2012)**

Documentos Aprobados Año 2010

Ordenes Administrativas

- **10-01**, Notificación sobre Empleo Adicional Fuera de la Jornada Regular de Trabajo de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado de Puerto Rico o Actividades Contractuales, vigencia 20 de abril de 2010.
- **10-02**, Para la Entrega y Control de Facturas Médicas, vigencia 23 de junio de 2010.
- **10-03**, Para establecer el Comité evaluador de Querellas sobre Servicios Médicos, vigencia 23 de junio de 2010.
- **10-04**, Cuantías Máximas Aceptadas para Pagos a través de Pagos con Tarjeta de Crédito y Garantía de Cheques, vigencia 25 de junio de 2012.
- **10-05**, Beneficios Marginales al Personal Gerencial de Carrera 2010-2011, vigencia 3 de agosto de 2010.
- **10-06**, Beneficios Marginales Empleados de Confianza 2010.
- **10-07**, Orden Administrativa para la Prohibición Total de Armas en las Instalaciones de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado, vigencia 5 de octubre de 2010. (**Deroga OA-09-02**)
- **10-08**, Prohibición de Visitas de Niños y Adolescentes en las Áreas de Trabajo, vigencia 5 de octubre de 2010.

3. Normas y Procedimientos

- **20-10-01**, Normas y Procedimiento para la Autorización de Trabajo en Tiempo Extra, vigencia 6 de abril de 2010.
- **20-10-03**, Normas y Procedimiento para el Sistema Mecanizado de Credenciales de los Empleados de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado, vigencia 4 de mayo de 2010.
- **20-10-04**, Normas y Procedimiento para el Cumplimiento de Energía Riesgosa, vigencia 3 de agosto de 2010.
- **40-10-02**, Normas y Procedimiento para la Emisión de Cheques por Concepto de Incapacidad Transitoria (Dietas), 5 de octubre

de 2010.

- **50-10-01**, Normas y Procedimiento para la Prevención y Protección a Pacientes contra Abuso, Negligencia y Hostigamiento, vigencia 3 de agosto de 2010.

4. Reglamentos

- **20-10-02**, Reglamento para la Emisión de Pagos de Suplidores que no tengan Contrato Vigente con la Corporación del Fondo del Seguro del Estado al momento de prestar servicios, vigencia 2 de marzo de 2010.
- **30-10-01**, Reglamento para el Cobro, Depósito, Control y Contabilidad de los Fondos Recaudados por la Corporación del Fondo del Seguro del Estado, vigencia 4 de mayo de 2010.
- **30-10-02**, Reglamento del Plan de Clasificación Basado en la Experiencia 8 de diciembre de 2012. (**Enmendado 16 de mayo 2011**)

B. Documentos Aprobados Año 2011

1. Ordenes Administrativas

- **11-01**, Orden Administrativa de Clave de Comunicación para Responder a Emergencias en la Corporación del Fondo del Seguro del Estado, vigencia 2 de febrero de 2011.
- **11-02**, Adjudicación de Status Patronal, vigencia 5 de octubre de 2011. (**Deroga OA-06-03**)

2. Normas y Procedimientos

- **50-11-01**, Normas y Procedimiento para el Manejo del Lesionado/Paciente con Trastornos Mentales, vigencia 6 de septiembre de 2011.
- **50-11-02**, Normas y Procedimiento para la Admisión de Pacientes en el Hospital Industrial con Condiciones No Relacionadas con su Empleo (No Fondo), vigencia 2 de

noviembre de 2011.

- **50-11-03**, Normas y Procedimiento para el Sistema de Cernimiento (Triage) en la Corporación del Fondo del Seguro del Estado, vigencia 2 de noviembre de 2011.

3. Reglamentos

- **20-01-15**, Reglamento del Programa de Pruebas para la detección de Sustancias controladas en Funcionarios y Empleados de la CFSE, vigencia 20 de julio de 2011.

C. Documentos Aprobados Año 2012

1. Ordenes Administrativas

- **12-01**, Orden Administrativa sobre Plan de Seguridad y Salud, vigencia 16 de mayo de 2012.
- **12-02**, Orden Administrativa sobre Plan de Incentivos sobre Concesión de Descuentos de un 50% del Total de la Deuda Acumulada, vigencia 6 de junio de 2012.
- **12-03**, Orden Administrativa Protocolo para el Manejo de Prevención de Suicidios Programa de Ayuda al Empleado de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado, vigencia 16 de agosto de 2012.
- **12-04**, Orden Administrativa Implantación de Política Pública sobre el Reciclaje en la Corporación del Fondo del Seguro del estado, vigencia 3 de octubre de 2012.
- **12-05**, Orden Administrativa Facultades Área de Educación y Desarrollo, vigencia 3 de octubre de 2012.

2. Normas y Procedimientos

- **20-05-02**, Manual de Normas de Conductas y Medidas Disciplinarias de la Corporación del Fondo del Seguro del

Estado, vigencia 14 de noviembre de 2012.

- **20-12-01**, Normas y Procedimiento para el Trámite y Control de Servicios Profesionales, vigencia 3 de octubre de 2012.
- **20-12-02**, Manual de Procedimientos para Servicios a Confinados, vigencia 31 de enero de 2012.
- **20-12-03**, Normas y Procedimiento para el Servicio de Pago por Depósito Directo de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado, vigencia 7 de marzo de 2012.
- **20-12-05**, Manual para la Contratación de Servicios Profesionales y Consultivos de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado, vigencia 7 de marzo de 2012.
- **20-12-07**, Manual de Procedimientos para el Uso de Estacionamiento de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado, vigencia 27 de junio de 2012.
- **20-12-08**, Normas y Procedimiento para la Solicitud y Autorización de Beneficios Educativos de los(as) Empleados(as) de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado, vigencia 3 de octubre de 2012.
- **30-02-02**, Procedimiento para Adjudicar Status Patronal, vigencia 16 de agosto de 2012. (**Deroga el procedimiento 30-03-04**)
- **30-03-04**, Normas y Procedimiento en la Adjudicación de Status a Patronos en Reclamaciones de Accidentes del Trabajo, vigencia 16 de agosto de 2012.
- **30-03-08**, Normas y Procedimiento para el Trámite de Intervención de Pólizas, vigencia 14 de noviembre de 2012.
- **30-12-01**, Normas y Procedimiento para la Formalización de Póliza, vigencia 5 de septiembre de 2012.
- **30-12-02**, Normas y Procedimiento para la Solicitud y Trámite de Certificaciones de Vigencia, vigencia 14 de noviembre de 2012.
- **30-12-03**, Normas y Procedimiento de Devolución de Prima y Transferencia de Créditos, vigencia 14 de noviembre de 2012.

-
- **50-03-16**, Normas y Procedimiento para la Documentación de Terapia Física, vigencia 14 de noviembre de 2012.
 - **50-12-01**, Manual de Procedimiento sobre Servicios de Ambulancia y Transportación de Lesionado/Paciente, vigencia 14 de noviembre de 2012.

3. Reglamentos

- **20-12-04**, Reglamento para la Contratación de Servicios Profesionales y Consultivos de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado, vigencia 7 de marzo de 2012.
- **20-12-06**, Reglamento sobre Normas de Seguridad y la Operación de Cámaras de Seguridad en la Corporación del Fondo del Seguro del Estado, vigencia 16 de mayo de 2012.

○ **ÁREA DE PLANIFICACIÓN, ESTADÍSTICAS Y ESTUDIOS**

LOGROS SIGNIFICATIVOS

- Se prepararon las proyecciones económicas de la CFSE para cada uno de los años 2010-2011, 2011-2012, 2012-2013 y 2013-2014. Las proyecciones económicas de los últimos dos años fueron revisadas conforme a nuevos estimados de la Junta de Planificación.
- Se prepararon y radicaron los Informes sobre el Programa de Inversiones de Cuatro Años (PICA), años 2010-2011 al 2013-2014, 2011-12 al 2014-2015, 2012-13 al 2015-2016. El Informe corriente 2013-2014 al 2016-2017 fue completado y está sometido, pendiente de aprobación, para radicación ante la Junta de Planificación de Puerto Rico.
- Se preparó y publicó el Boletín Estadístico de los Años Fiscales 2008-2009, 2009-2010 y 2010-2011. El correspondiente al año 2011-2012 está en borrador pendiente de que concluya la auditoría financiera externa para incluir los datos auditados al 30 de junio de 2012.

-
- Se preparó y radicó ante el Departamento del Trabajo y Recursos Humanos de Puerto Rico la Encuesta de Salario y Empleo por Ocupación correspondiente a los Años 2008, 2009, 2010 y 2011.
 - Se preparó Plan de Trabajo para los años 2009-10 y 2010-2011. El Plan de Trabajo correspondiente al 2012-2013 está en etapa de confección.
 - Se confeccionó un estudio para informar los salarios y costos relacionados de empleados que al 31 de julio de 2010 ocupaban puestos que quedaron vacantes como resultado del programa de retiro temprano del año 2000.

INICIATIVAS PENDIENTES DE COMPLETAR

- Aprobación de la Junta de Directores de la Revisión del Plan Estratégico de la CFSE.
- Redacción del Plan de Ejecución Anual conforme a la Revisión del Plan Estratégico, ya aprobado por la Junta de Directores del Plan Estratégico de la CFSE.
- Reclutamiento del Puesto de Jefe de Planes Estratégicos, vacante desde septiembre de 2010, de Estudios, vacante desde mayo de 2010 y de Estadísticas, vacante desde marzo de 2012.
- Adquisición de aplicación SPSS para diseño y manejo de estadísticas y estudios econométricos y el correspondiente adiestramiento del personal.
- Estudio para revisar el inventario de estadísticas conforme al nuevo sistema electrónico de información (SAP).
- Estudio de los procesos actuales de todas las operaciones de la CFSE para diseñar nuevos procesos que resulten ágiles, eficientes y efectivos, conforme a las mejores prácticas de la industria de seguros y del gobierno.
- Diseño de sistema para recibo, digitalización y distribución de correspondencia, en o antes del 31 de Julio de 2012.
- Indexar y digitalizar los nuevos estudios y los de cinco años de antigüedad en o antes del 30 de diciembre de 2012.
- Completar estudio sobre Proyecciones de Costos y Recomendaciones de los cinco convenios colectivos, en o antes del vencimiento de cada convenio.

-
- Completar estudio sobre Estándar de Productividad para las Enfermeras del Hospital Industrial, en o antes del 30 de junio de 2013.
 - Evaluación y rediseño de todas las estadísticas según el Reglamento de los Criterios de Calidad de las Estadísticas y para atender requerimientos de leyes, reglamentos y de la gerencia, en o antes del 30 de enero de 2013.
 - Diseñar e impartir seminarios relacionados a la confección de estudios y estadísticas en la Oficina Central, Oficinas Regionales y Hospital Industrial, en o antes del 30 de junio de 2013.
 - Diseñar modelo de proyecciones para insertar todos los ingresos y gastos de la CFSE, en o antes del 30 de junio de 2013.

- **AREA DE CONTRATACION**

Durante la presente administración, el Área de Contratación comenzó a trabajar los Acuerdos de Pago a los proveedores que rindieron servicios a la Corporación del Fondo del Seguro del Estado, en adelante CFSE, sin tener un contrato vigente. Se pagaron \$5,965,575.45 en pagos a proveedores de servicios médicos rendidos entre los años 2002 hasta el 2009.

Otro logro importante de la Oficina fue cambiar la fecha de vencimiento de la mayoría de los contratos para que estos no vencieran al 30 de junio de cada año. De esta manera se terminó con la aglomeración de contratos en una misma época. Consecuentemente, se redujo el tiempo compensatorio de nuestra oficina de tal manera que este último año no se otorgó tiempo compensatorio ningún día.

- **SEGURIDAD CORPORATIVA**

- LOGROS OBTENIDOS AÑO FISCAL 2011-2012**

- Manual de procedimientos para servicios a confinados (2012-02).
- Instalación de cámaras de seguridad.

-
- Reglamento sobre Normas de Seguridad y Operación sobre Cámaras de Seguridad. (CFSE 2012-06)
 - Manual de procedimientos para uso de estacionamientos. (CFSE 2012-07)
 - En Acuerdo Interagencial (Departamento de Corrección y la Corporación del Fondo del Seguro del Estado) se llevo a cabo la construcción de celdas para los confinados en los lugares requeridos.

○ **OFICINA DE RELACIONES LABORALES E IGUALDAD EN EL EMPLEO**

LOGROS EN LA NEGOCIACIÓN DE LOS CONVENIOS COLECTIVOS

La Corporación del Fondo del Seguro del Estado tiene cinco (5) uniones:

- 1) Unión de Abogados de la CFSE
- 2) Unión de Auditores Internos de la CFSE
- 3) Unión de Empleados de la CFSE
- 4) Unión de Contadores y Auditores Externos de la CFSE
- 5) Unión de Médicos de la CFSE

Del 2010 al 2012 se logró firmar tres (3) convenios colectivos y quedan dos (2) convenios pendientes de negociación. Los convenios que se firmaron son siguientes:

1. **Unión de Abogados:**

Firma: 7 de junio de 2010

Vigencia: 1 de julio de 2009 al 30 de junio de 2013

Este Convenio había vencido en el 2006, por lo que llevaba tres (3) años en el proceso de negociación. El logro más significativo fue que se firmara con vigencia al 1ro de julio de 2009, evitando así tres años de retroactividad. Para ello, se otorgó un bono de firma de \$5,000, por lo que no hubo que hacer desembolsos retroactivos y se evitó el impacto económico de dicha transacción.

Dicho bono representa un costo no recurrente, que no impactó salarios o escalas retributivas.

2. **Unión de Auditores Internos:**

Firma: 2 de octubre de 2012

Vigencia: 1 de octubre de 2012 al 30 de septiembre de 2016

A. Aumento de Salarios:

En el 2008 los unionados recibieron un aumento de \$375 dólares mensuales. Era costumbre en la Corporación aumentar la oferta económica en cada convenio nuevo. No obstante, se logró negociar que los aumentos de sueldo comenzaran en el año 2012 y fueron de \$210 dólares. De esta forma, se detuvo la práctica de negociar en aumento partiendo de la cuantía otorgada, el último año de convenio.

Comparación Aumento por Años:

Año	Cantidad	Año	Cantidad
2005	\$300	2012	\$210
2006	\$325	2013	\$220
2007	\$350	2014	\$230
2008	\$375	2015	\$240
Total	\$1,350		\$900

▪ Nótese que no se otorgaron aumentos para los años 2009, 2010 y 2011.

B. Pasos por Mérito:

Este artículo quedó eliminado en el nuevo Convenio Colectivo. En el convenio anterior, se habían otorgado Pasos por Mérito durante los años 2005, 2006, 2007 y 2008 para un total de \$600 en aumento en cuatro años para los Auditores Internos IV y Auditores Internos V.

3. Unión de Empleados:

Firma: 31 de octubre de 2012

Vigencia: 1 de julio de 2011 al 30 de junio de 2015

En este convenio hubo unos logros significativos. En el primer año de Convenio, la matrícula no recibirá aumento de salario a pesar que la vigencia del convenio es retroactiva al 2011. Para ellos se concedió un bono a la firma de \$1,500 dólares.

A. Aumentos de Salario:

Los unionados venían de recibir los siguientes aumentos:

Año	Cantidad
2007	\$195
2008	\$200
2009	\$200
2010	\$210

Los aumentos que se negociaron en el nuevo convenio son:

Año	Cantidad
2012	\$0
2013	\$125
2014	\$130
2015	\$135

- Durante esta negociación colectiva, se logró concienciar a la Unión que no se podía continuar concediendo aumentos de salario partiendo del último aumento otorgado en el 2010 que ascendió a \$210 dólares mensuales.
- Si se hubiese aceptado la propuesta de la Unión con los aumentos solicitados por ésta, el impacto estimado hubiera sido \$75 millones.
- En el convenio que se firmó, se logró una reducción en el impacto incremental de un 40%, ya que el incremento de costo de lo firmado en el nuevo convenio colectivo es \$42 millones en un periodo de 4 años. Esta cuantía incluye el bono de firma.

1. Junta de Apelaciones y Comité de Querellas de la CFSE:

- a. En septiembre de 2012 se logró que se designara un Presidente o Árbitro para la Junta de Apelaciones tras estar inoperante por 1 año y 8 meses a consecuencia de una reclamación legal.
- b. Se activaron los Comités de Querellas de las uniones que habían permanecido inactivos por más de 3 años. En el caso particular de la Unión de Médicos, éste estuvo inoperante por más de 7 años. Estas acciones, sin duda alguna, ayudan a fortalecer el sistema de disciplina en la Corporación.
- c. Se remodelaron las instalaciones del Comité de Querellas y de la Junta de Apelaciones. Para ésta última se colocaron nuevos equipos y muebles.
- d. Se logró la adquisición de un sistema de grabadora digital que cumpla con las necesidades de calidad para las grabaciones del Comité de Querellas y la Junta de Apelaciones.

-
- e. Se organizaron, identificaron y enumeraron los expedientes de forma eficiente en ambos comités.

2. **Proyectos de Impacto:**

- a. Se realizaron las enmiendas al **Manual de Normas de Conducta y Medidas Disciplinarias de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado** y la Junta de Directores lo aprobó el 16 de agosto de 2012.

El Manual se puso en vigor y se distribuyó entre todo el personal de la Corporación. En noviembre la oficina inició el primer ciclo de adiestramiento a los supervisores.

- b. Con el propósito de reducir atender el alto volumen de ausentismo en la Corporación, se le ofreció a los supervisores orientaciones e instrucciones escritas para administrar las licencias y los permisos en los siguientes asuntos:

- Ausencia si autorización
- Salidas Sindicales Excesivas

Este proyecto permitió que la oficina orientara por escrito a varios supervisores que tenían bajo su cargo empleados con alta incidencia de ausencias sin autorización y cómo manera las salidas excesivas de las uniones. En el proceso se impactó a todas las Regiones, en síntesis, se logró enfatizar la responsabilidad de cada supervisor.

- c. Se ofrecieron los siguientes talleres en la regiones y dispensarios donde el Sr. Héctor Coca Soto, Psicólogo Clínico, sirvió como recurso:

- Comunicación Asertiva (primera y segunda parte)
- Relaciones Interpersonales
- Manejo del Estrés
- Depresión, Ansiedad y su Manejo (Semana del Empleado Público)
- El Estrés y Mi Autoestima (Ofrecido con motivo de la Semana de La Mujer)
- Depresión y Ansiedad (Ofrecido con motivo de la Semana de las Secretarías)

-
- d. Se coordinaron adiestramientos y talleres educativos a los Oficiales de Relaciones Laborales y Ayudante Técnico. Se realizaron actividades educativas con recursos externos y asesores laborales, Se efectuó el Congreso de Recursos Humanos y Laborales en el Club de Leones de San Juan. Los Oficiales de Relaciones Laborales participaron de varias actividades educativas al igual que la Ayudante Técnico y el Subdirector Interino.
 - e. Se trabajó para mejorar el entorno laboral con el propósito de fortalecer el trabajo en equipo y las relaciones interpersonales. En algunos casos se contó la intervención y orientación de la Sra. Verónica Villanueva Bures, Psicóloga, Directora del Programa Ayuda al Empleado, P.A.E.
 - f. Se corrigió el problema de las certificaciones de asistencia de la Unión de Empleados de la CFSE. Anteriormente, dicha Unión no certificaba la asistencia de los empleados que habían sido autorizados a comparecer a las Reuniones de la Junta. De esta forma se salvaguardan los fondos públicos que se desembolsan por este concepto.

3. Administración de la Oficina:

- a. Se logró poner en vigor unas guías internas de radicación e investigaciones de querellas para estructurar las operaciones de la oficina y los Oficiales de Relaciones Laborales.
- b. Se realizó informe del tiempo oficial otorgado a miembros de la Junta de Directores y los distintos comités de la Unión de Empleados para determinar la cantidad de horas por la cual se les autorizó tiempo para asuntos de la Unión.

ASUNTOS PENDIENTES PARA EL 2013

1. Culminar la Negociación de los Convenios Colectivos de la Unión de Médicos y de la Unión de Contadores y Auditores Externos:

Unión de Contadores y Auditores Externos:

Quedan los siguientes nueve (9) artículos pendientes de negociar:

- Sueldos Básicos, Aumento de Salario, Pasos por Mérito para la Clasificación de Contador - Auditor V, Licencias Especiales, Licencias para Estudio, Beneficios Educativos, Beneficios de Salud, Dietas y Vigencia.

Unión de Médicos:

Quedan los siguientes siete (7) Artículos pendientes de negociar:

- Sueldos Básicos, Jornada de Trabajo y Registro de Asistencia, Aumento de Salarios, Fondo para Actividades Deportivas, Culturales, Sociales y Educativas, Pago por Vestimenta, Pasos por Mérito por Antigüedad y Duración de Convenio Colectivo Vigente.

○ **AREA DE SALUD OCUPACIONAL**

Actividades que se realizan en la Unidad.

El Área de Seguridad y Salud Ocupacional, a través de su Director Asociado, Dr. Roberto Delgado Cortés ha participado activamente en la implantación del Módulo de mecanización de la CFSE 395 Decisión del Administrador sobre Tratamiento Médico. El Dr. Delgado fue el creador del modelo conceptual de mecanización de este documento y se encargó de aportar todos los elementos para la creación del mismo. Esto incluyó la coordinación para la adopción de las Guías Oficiales de Incapacidad (ODG) y la adopción de Clasificación Internacional de Enfermedades (ICD9). Se encargó también del adiestramiento de todos los médicos y la consultoría subsiguiente. Administración del Programa de Bienestar Puerto Rico en Forma, el cual es un programa de ejercicios para los empleados de la Corporación del Fondo del Seguro del Estado.

LOGROS

Durante estos cuatro años los logros más sobresalientes han sido:

- Fortalecimiento e integración de acuerdos operacionales con PR OSHA, lográndose la mejor relación que ha existido en los últimos años.
- Disminución en las multas por violaciones de reglamentos de PR OSHA.
- Formalización en los Programas de Adiestramiento en Comunicación de Riesgos y otros programas de cumplimiento.
- Aumento en el número de trabajadores adiestrados, tanto a nivel institucional como a nivel de otros patronos del sector público y privado.

○ **AREA DE EDUCACIÓN Y DESARROLLO**

LOGROS

- El personal de Confianza fue adiestrado sobre la Preparación de Planes de Trabajo.
- Se ha logrado la acreditación de la Oficina de Ética Gubernamental de las horas contactos, según lo establece la ley, de seminarios internos tales como Administración de Convenio Colectivo de la Unión de Empleados CFSE, Calidad en un Trato Sensible al Cliente Comunicación de Riesgos Químicos y la Ley de Salud Mental y sus Enmiendas.
- Se inicio el adiestramiento en el uso del Desfibrilador Automático Externo (DEA) para cumplir con la política institucional en relación a la Ley #85 del 30 de julio del 2007.
- Se adquirieron nuevos equipos (computadoras, proyectores digitales, desfibriladores automáticos para entrenamiento y muñecos de práctica para cursos de CPR); se arreglaron computadoras portátiles y proyectores digitales para el ofrecimiento de adiestramientos internos.
- Se ha enfatizado la presentación del seminario para “Empleados de Nuevo Ingreso” en cumplimiento de las disposiciones de la Oficina del Contralor.
- Por recomendación de la Oficina del Contralor se están contabilizando las horas crédito de seminarios autorizados

-
- Se estableció de 8:00am a 10:00am como el horario designado para atender público (empleados) en oficina central en relación a solicitudes de beneficios educativos.
 - Se consiguió aumentar la participación de los empleados en actividades internas.
 - Se coordinó por primera vez el Congreso de Salud Ocupacional para el personal médico y legal de la Corporación.

ASUNTOS PENDIENTES

- Identificar la necesidad actual de adiestramientos (mediante estudios de necesidad) que pueda existir en todas las áreas que componen la Corporación y tomar acción correctiva correspondiente.
- Esta pendiente la aprobación de las enmiendas a el Reglamento sobre los AED (Desfibriladores Externos Automáticos).

○ AREA DE ASUNTOS ADMINISTRATIVOS

LOGROS SIGNIFICATIVOS AREA DE ASUNTOS ADMINISTRATIVOS

1. Se realizaron durante este cuatrienio varias remodelaciones de oficinas entre las que se pueden mencionar las siguientes: Comunicaciones, Lobby de la Oficina Central, Contrataciones, Recaudaciones, Secretaría, Tesorería, Recursos Humanos, Relaciones Laborales, Educación y Desarrollo y otros.
2. Se redujo el pago de la renta del Taller de Conservación al trasladar las facilidades de un edificio arrendado a una propiedad de la Corporación.
3. Remodelación la Sección de Imprenta y se adquirieron máquinas nuevas de impresión de alto volumen.
4. Se pintaron casi todos los edificios de la Corporación uniformando los colores y brindando una apariencia corporativa distintiva.
5. Implementación de un procedimiento formal para el trámite de las Ordenes de Servicios en la Corporación.

-
6. Establecimiento de comunicaciones efectivas con los dueños de los edificios arrendados logrando que se realizaran mejoras a los mismos y una atención más efectiva a las situaciones de mantenimiento.
 7. Renovación la flota de vehículos oficiales, adquiriendo seis nuevos vehículos.
 8. Desarrollo de un proyecto de pre sorteo de correspondencia a nivel de la Oficina Central lo cual brindará ahorros de más de \$50,000 anuales.
 9. Rediseño de la Oficina de Ingeniería creando nuevos puestos y asignando la Sección de Taller de Conservación bajo esta Oficina.

PROYECTOS COMENZADOS

1. Reubicación y remodelación del Dispensario de Coamo en unas nuevas facilidades.
2. El desarrollo de un almacén central virtual para optimizar la entrega de los suministros en la CFSE.
3. El desarrollo de un nuevo sistema y procedimiento para el control de los activos fijos de la CFSE así como la actualización y depuración del inventario actual de la propiedad.
4. Desarrollo de un nuevo procedimiento para el uso de los Vehículos Oficiales de la CFSE.
5. Depuración del inventario de suministros y establecimiento de nuevos mínimos y máximos para el almacén central.

○ **ÁREA DE FINANZAS**

LOGROS SIGNIFICATIVOS

- Se completó la regionalización del Pago de Honorarios de Abogados, Decisiones al Lesionado, Certificación de Deuda, Otorgación de Incapacidades, y Certificaciones de Vigencia de Pólizas, con el propósito de agilizar los trámites para nuestros patronos y lesionados.

-
- Al llegar esta Administración en enero del 2009, la pasada Administración estaba en mora por más de **\$75 millones** en principal e intereses con respecto al Préstamo de la Ley 249. Se repagó **\$41,207,640** en principal e intereses acumulados del préstamo Ley 249 con el Banco Gubernamental de Fomento y así la Administración poder refinanciar el balance del préstamo con Banco Santander.
 - Hemos pagado hasta el 31 de agosto **\$12,556,713** en Acuerdos de Pago de proveedores que no tenían contratos pero que dieron el servicio y la pasada Administración dejó de pagar.
 - Se resolvió a favor de la Corporación los reparos enviados por el Departamento de Hacienda. Indicaban deuda por pago de retenciones contributivas y penalidades ascendentes a **\$1.3 millones**, luego de reunión realizada en el Departamento de Hacienda y presentar evidencias, el balance cerró en cero. Se emitió certificación negativa de deuda por concepto de retención contributiva de nómina (Tesorería).
 - Se revisó y enmendó el Reglamento de Gastos de Viaje para agilizar el tiempo de procesamiento y maximizar el presupuesto de gastos de viajes.
 - Reducimos el tiempo de pago a los médicos, de un promedio de 8 meses a 3 meses actualmente.
 - La aprobación e implantación de la Ley de Incentivos que permitirá el pago de las cubiertas de seguro obrero al descubierto. La misma comenzó a regir desde el **6 de junio hasta el 6 de diciembre de 2012**. Hasta el 30 de noviembre de 2012, se ha recaudado **\$9,259,889**, y dado créditos por **\$21,466,407**, para un importe total de **\$30,726,296**, impactando así **2,808** patronos.
 - Se negociaron tasas de interés favorables para la cuenta operacional en la banca privada, lo que proyecta aumentar su rendimiento en unos **\$100,000**.
 - Después de **14** años de señalamientos por parte de la Oficina del Contralor y los Auditores Externos, se hizo una evaluación del Sistema Financiero para identificar las alternativas disponibles en el mercado con las mejores prácticas tecnológicas de la industria de seguros y de gobierno. Esto con el propósito de manejar las transacciones fiscales y administrativas de la CFSE. Se seleccionó a la Compañía *SAP* y comenzó la implementación de este nuevo Sistema

Financiero (*ERP*) que integrará las áreas de Finanzas, Presupuesto, Tesorería, Nómina, Recursos Humanos, Activos Fijos y Compras.

Erogaciones de Fondos por Obligación de Ley

Solicitamos el reembolso del pago establecido el 17 de noviembre de 2006, con la Ley Núm. 249, mediante la cual se creó el Fondo Especial para la Salud, entidad que recibió un préstamo del Banco Gubernamental de Fomento por la suma de **\$253 millones**.

Esta Ley claramente indica su propósito de crear un mecanismo para subsanar la insuficiencia de recursos para la administración de la Reforma de Salud, y cubrir otras necesidades de la Administración de Servicios Médicos de Puerto Rico (ASEM). Sin embargo, la Ley obligó a la CFSE con el pago de dicho préstamo y sus intereses.

Al inicio de la presente Administración, el préstamo estaba en delincuencia, pues los antiguos incumbentes nunca realizaron pago alguno. Así que responsablemente desembolsamos unos **\$40 millones** para poner el préstamo al día, y evitar que el crédito de Puerto Rico se viera afectado y entramos en un nuevo acuerdo con el BGF, que permitió a la CFSE gestionar otras alternativas en la banca privada para refinanciar la deuda.

La Ley dispone que la CFSE recuperara las aportaciones efectuadas mediante asignaciones especiales que se presenten en resoluciones conjuntas del presupuesto general del Gobierno de Puerto Rico. Sin embargo, luego de repetidas solicitudes, no se ha reembolsado a la Corporación las cantidades desembolsadas según dispone el estatuto. Tanto la Junta de Directores de la Corporación como la del Banco Gubernamental de Fomento, autorizaron buscar otras alternativas de refinanciamiento en la banca privada. Por consiguiente, se completó una transacción con el Banco

Santander para refinanciar la deuda, generando ahorros estimados en **\$10,548.00** en intereses diarios, lo que representa unos **\$3.8 millones** anuales. Al 30 de noviembre, la Corporación se ha ahorrado unos **\$5.8 millones**.

Por lo tanto, reiteramos la necesidad de que se destine una asignación presupuestaria conforme con lo dispuesto en la Ley 249 con el fin de cubrir la totalidad de los desembolsos efectuados por la CFSE, los cuales al presente totalizan **\$270,481,640**. Cabe destacar que esta suma acumula intereses a razón de **225** puntos base sobre la tasa *LIBOR* que son igualmente reembolsables.

Se establecieron una serie de medidas de control de gastos. Entre éstas, la congelación de puestos declarados vacantes luego de que empleados se acogieran al Retiro por años de servicio, siempre y cuando no se afecten los servicios directos al lesionado, a partir del mes de julio de 2009. Esta acción ha representado para la Corporación un ahorro de **\$5.7 millones** en salarios y beneficios marginales distribuidos en **\$2.8 millones** para el programa administrativo y **\$2.9 millones** para el programa médico.

○ AREA DE OPERACIONES

LOGROS

- Se logro la contratación de servicios profesionales a través del canal de recaudo “Retail Lockbox & Wholesale LockBox” (“Lock Box”) del Banco Santander de Puerto Rico para unificar y uniformar el método de pago de pólizas a la CFSE. Esto, para el recaudo, procesamiento y acreditación de pagos por primas a favor de la CFSE. Ahora se reciben todos los pagos de las distintas regiones de la CFSE de forma centralizada utilizando un apartado único y son depositados en 24 horas o menos.
- Plan de Incentivo - La Ley Núm. 13 del 10 de enero de 2012 viabilizó que la CFSE estableciera un Plan de Incentivo que le concede a los patronos en Puerto Rico un 50 por ciento de descuento del total de las deudas acumuladas en las pólizas eventuales, permanentes y en las facturas misceláneas relacionadas a su seguro obrero. Ya hemos impactado sobre 470 patronos y el impacto económico en la CFSE ha sido de sobre \$8.3 millones bajo este alivio sin precedentes.

-
- Participamos en el desarrollo de la Orden Administrativa del Plan de Incentivo a Patronos establecido por la Ley 10 del 13 de enero de 2012.
 - Se efectuó el recaudo de deudas de difícil recobro en el Área de Pólizas de Gobierno, recaudando sobre 5 millones de dólares.
 - Se comenzó una iniciativa adicional para identificar patronos no asegurados mediante un nuevo operativo nocturno (Censo Nocturno). Este esfuerzo aumentó los recaudos por concepto de prima.
 - Alivio a carga económica a patronos – Revisamos el Reglamento 8023 *Plan de Clasificación Basado en la Experiencia* para incentivar a los patronos a promover la prevención de accidentes del trabajo y enfermedades ocupacionales. Además, nos aseguramos de que el mismo fuera uno más justo con los patronos, ajustando el porciento de bonificación o recargo al volumen del negocio
 - Alivio a propios patronos - Establecimos la Póliza de Propio Patrono para cumplir con la Ley 147 de Incentivos para el Desarrollo de las Pequeñas Empresas de Puerto Rico del 1 de agosto de 2008. En el 2009 encontramos que la CFSE estaba en incumplimiento con esta ley.
 - Durante este periodo llegamos a la cifra récord de 117,000 pólizas permanentes vigentes. Además de establecer un sin números de iniciativas promocionales, incluyendo “Billboards” en las carretas del país y anuncios continuos en medios de información masiva.
 - Instauramos una línea de información para brindar ayuda al ciudadano 1-855-EL FONDO.
 - Establecimos acuerdos colaborativos con Agencias de la Rama Ejecutiva, Corporaciones Públicas y entidades que agrupan patronos para agilizar el retorno del lesionado a sus trabajos. Entre estas entidades podemos mencionara a la Autoridad de Energía Eléctrica quien proyecta generar **\$8.3** millones en ahorros para el periodo de dos años.
 - Además, se llevaron a cabo acuerdos de cooperación entre la Corporación y los siguientes agencias gubernamentales, Departamento de Salud, Departamento de Corrección y Asociación de Restaurantes de Puerto Rico.

-
- Proyecto de Mecanización: Módulo CFSE 395 - En el 2009 el personal del área médica aún utilizaba maquinillas y formularios con copias al carbón para procesar y manejar los casos de lesionados. Este proyecto transformó las operaciones del área médica mediante el uso de tecnología. Se conceptualizó, diseñó e implantó el nuevo sistema para manejar más eficientemente los casos e informar las Decisiones del Administrador sobre Tratamiento Médico (CFSE 395).
 - Impacto millonario y reducción en costos – En sus primeros seis meses de implantación y al 31 de mayo de 2012, el principal impacto económico de este nuevo proceso mecanizado fue en el pago de dietas por incapacidad parcial transitoria: aproximadamente \$1.8 millones. Esto es sólo en el pago de dietas así que estamos hablando de ahorros significativos millonarios para la CFSE con este nuevo proceso mecanizado.
 - Comenzando el 10 de diciembre de 2012, se estará actualizando la aplicación de la 395 una versión mejorada con el fin de agilizar aún más el proceso.
 - Adoptamos los “*Occupational Disabilities Guidelines*” (ODG). Estas guías establecen, conforme al diagnóstico inicial el tiempo en descanso y la fecha en que el lesionado puede regresar al trabajo. La iniciativa de esta Administración se concentra en cumplir con la política pública de pronta rehabilitación y regreso al trabajo, los cuales son el objetivo principal de nuestra ley habilitadora. Este programa acelera el regreso del lesionado a su trabajo, ya que notifica automáticamente la determinación de status del lesionado (en descanso, en tratamiento mientras trabaja o con alta), ello considerando el diagnóstico médico del lesionado / paciente. Esto mejora la productividad del empleado y su efecto agregado permite estabilizar y fortalecer la economía de Puerto Rico
 - Es la primera ocasión en la historia de la CFSE que los médicos cuentan con un sistema que considera la severidad, naturaleza del caso y los factores individuales del trabajador para establecer un periodo de descanso en término de días que atienda responsablemente la lesión. A su vez, le permite a la CFSE controlar y monitorear excepciones
 - Posicionamos a la CFSE a la par con la industria de salud en general al adoptar como estándar el uso de códigos de diagnósticos universales conocidos como

los códigos ICD-9. Así dejamos atrás los códigos criollos de diagnóstico que se utilizaban y nos colocamos a la vanguardia para que nuestras operaciones sean comparables a las de otras jurisdicciones.

- Regionalizamos el trámite del Pago de Compensaciones.
- Agilizamos los pagos de compensaciones y dietas a los obreros lesionados. Conscientes de la necesidad de mejorar los servicios que ofrecemos a los trabajadores lesionados, se identificó como una prioridad reducir el tiempo de espera que transcurre para que un lesionado reciba el pago por concepto de incapacidad parcial, incapacidad total, beneficios por muerte o inversión.
- A tales efectos, se estableció como meta disminuir el periodo que pasa desde que se recibe la fijación de incapacidad en la División de Reclamaciones hasta que se emite el pago en aproximadamente 30 días. El proyecto requirió atemperar la infraestructura para trabajar las órdenes de pago en las regiones, en lugar de procesarlas en la División de Pago de Compensaciones a nivel central. De 120 días promedio que tardaba la emisión del pago de compensaciones se redujo a menos de 30 días promedio de emisión de este pago a los lesionados.
- Revisión, instalación y nueva creación de formularios en el sistema computadorizado y en el portal de la CFSE; relacionados al Área de Operaciones.
- Facilitamos las vías de comunicación y trámite de documentos entre Patronos y Oficiales de Seguros y Compensaciones.
- Instalamos correos electrónicos para todos los empleados de las Áreas de Seguros y Reclamaciones y Dirección Regional, así como incentivamos el uso de envío de comunicaciones por este medio y “scanner”.
- Enmendamos la forma de ordenar los pagos de honorarios por servicios prestados a los Bufetes por concepto de incapacidad desde las Oficinas Regionales. Esto con el propósito de ofrecer un servicio más ágil y eficiente se creó el formulario 614 para el pago de honorarios.

-
- Creación de las siguientes claves de seguro nuevas:

- 5192-363 Máquinas Expendedoras
- 8019-343 Tiendas por Membresía
- 8046-342 Auto Parts
- 8811-350 Patrono Agricultura
- 8812-350 Patrono Manufactura
- 8813-350 Patrono Construcción
- 8814-350 Patrono Comercio
- 8815-350 Patrono Servicios
- 8816-350 Patrono Transporte
- 8817-350 Servicios Médicos y de Hospitalización Camioneros de Transporte o Carga
- 8839-347 Talleres
- 9101-360 Colegios, Escuelas y Universidades
- 9425-353 Empleados Estatales

Por los últimos dos años el Manual de Clasificaciones han mantenido sus precios, sin necesidad de aumentar primas a los patronos.

- Creación de la nueva cubierta (póliza) para propios patronos.
- Implantación del nuevo Procedimiento para la emisión y administración de la Tarjeta de Compensación del Trabajador (TCT).
- Creación del “share” de los pagos de compensaciones y casos de ASUME para todos los Oficiales de Compensaciones.
- Asignación de números de casos a Lesionados a través del sistema mecanizado.
- Regulación y establecimiento de normas y parámetros en las gestiones de campo de los Oficiales de Investigaciones de casos a Lesionados.
- Regionalización de las Certificaciones de Deuda. Actualmente la certificación se ofrece el mismo día en todas las Oficinas Regionales y no solo en Oficina Central, como se trabajaba antes de esta regionalización.

-
- Mecanización de la Certificación de Vigencia.
 - Se creó la funcionalidad del envío de Certificaciones de Deuda a través del Portal de la Corporación.
 - Se creó la funcionalidad del envío de Certificaciones de Vigencia a través del Portal de la Corporación. Actualmente se emiten por el portal de la CFSE y en las Oficinas Regionales, el mismo día. Se minimizó los 30 días promedio que tardábamos antes de esta mecanización.
 - Por primera vez se cumplió con la Orden Administrativa 08-01, en lo referente a los talleres de capacitación ofrecidos a los empleados municipales del Área de Finanzas y la CFSE.
 - Se brindaron orientaciones a los setenta y ocho (78) municipios sobre sus derechos y obligaciones con la CFSE, en las diferentes Regiones. Esta actividad se llevó a cabo en coordinación con la Oficina de Pólizas de Gobierno.
 - Se relocalizó el Área de Operaciones del edificio de Metro Office Park a la Oficina Regional de San Juan ahorrando sobre \$800,000 anuales en renta utilizando el espacio disponible sin uso en la Oficina Regional de San Juan.
 - Regionalización de las notificaciones de las Decisiones del Administrador, en los casos de lesionados, llevado a cabo por Secretaría Central y que hoy en día se realizan en las Secretarías Regionales agilizando el proceso de la notificación y brindando la oportunidad a los lesionados de ejercer sus procesos apelativos con rapidez.
 - Reorganización de los estacionamientos en las Oficinas Regionales y Dispensarios. Permitiendo el acceso de los patronos y lesionados en los espacios de estacionamiento más cercanos a los edificios, de forma que la movilización de éstos sea más cómoda, rápida y conveniente.
 - Se completó el Proyecto de Implementación de la Radicación de Casos mediante el Portal de la CFSE. Actualmente los patronos pueden radicar los casos de accidentes en el trabajo de sus empleados a través de la WEB. El 28 de noviembre de 2011 se comenzó la implantación del **Proyecto de Mecanización – CFSE 373 y CFSE 395**. Se radicaron 20 casos en el nuevo sistema.

-
- Se completó la Primea Fase del Proyecto para la Implementación del Expediente Electrónico en los casos de Lesionados, incluyendo la mecanización de más de 50 formas del Área Médica y Reclamaciones. La mecanización de estas formas sustituyeron formularios obsoletos con papel carbón, utilizables solo en maquinillas.
 - Actualmente trabajamos con la Segunda y Tercera Fase del Proyecto de Mecanización y Tecnología en el Área Médica.
 - Implementaron el uso de máquinas de débito y crédito al pagar las primas de la CFSE, brindando facilidad a los patronos, ya que solo la Corporación aceptaba cheques y/o pagos en efectivo.
 - Conseguimos que los pagos de primas realizados por el patrono fueron garantizados por la compañía que nos provee el servicio de “POS”, hasta un máximo de \$25,000. De esta forma evitamos la gran cantidad de cheques sin fondo del pasado, los cuales difícilmente eran recobrados.
 - Se instalaron sobre 150 multifuncionales nuevas en las Oficinas Regionales, las cuales sustituirán las impresoras. El recogido de las impresoras y utilización a capacidad de las multifuncionales redunda en grandes ahorros en “toner”, papel, etc.
 - Redactamos una nueva **Orden Administrativa 99-11 sobre Órdenes de Retención para el Pago de Pensiones de Alimentos** atemperándola a los cambios surgidos con la Regionalización. Se envió al Área de Normas y Procedimientos para que se derogue y se adopte la nueva.

○ **OFICINA DE RECURSOS HUMANOS**

SITUACION ENCONTRADA A ENERO 2009

- Los empleados de la Corporación no estaban registrando la asistencia en el sistema mecanizado el cual se registraba manualmente

ACCION TOMADA

- A partir del 2009 comenzamos el proceso para que todos los empleados registraran su asistencia a través de este sistema.

SITUACION ENCONTRADA A ENERO 2009

- Desde el 2007 no se había realizado un estudio para conocer cuantos empleados pudieran acogerse a algún programa de retiro incentivado o retiro temprano.

ACCION TOMADA

- En enero de 2010 realizamos un estudio el cual tuvo como resultado la implantación de un programa de retiro incentivado para los empleados. El cual fue aprobado por la Junta de Directores. Se acogieron (164) empleados de la Corporación.

SITUACION ENCONTRADA A ENERO 2009

- No se estaba cumpliendo con las recomendaciones de la Oficina del Contralor para la validación de la experiencia externa de participantes a puestos en la Corporación.

ACCION TOMADA

- Se hizo un procedimiento con la anuencia de la Oficina del Contralor y se comenzó a validar la experiencia externa del participante seleccionado.

SITUACION ENCONTRADA A ENERO 2009

- Encontramos que no existía un procedimiento para la evaluación de la Licencia Médico Familiar

ACCION TOMADA

- En coordinación el Departamento de Horas y Salarios Federal se redactó un procedimiento.

SITUACION ENCONTRADA A ENERO 2009

- Encontramos que no se estaba cumpliendo con la entrada de las convocatorias en el Registro Central de Convocatorias para Reclutamiento conforme lo establece la Ley Núm. 32 de 23 de enero de 2006, según enmendada.

A su vez, la Oficina de Reclutamiento contaba con un procedimiento que no había sido revisado desde el 2000.

ACCION TOMADA

- Una vez se comenzó con la emisión de convocatorias se registraron a través de dicho registro de convocatorias y se divulgó electrónicamente a través del internet, las oportunidades de reclutamiento.

SITUACION ENCONTRADA A ENERO 2009

- Encontramos que se había comenzado a trabajar un Proyecto de Credenciales.

ACCION TOMADA

- Se estableció la Orden Administrativa Núm. 20-10-03, Normas y Procedimientos para el Sistema Mecanizado de Credenciales y se comenzó con la entrada de datos a dicho sistema en el Hospital Industrial.

SITUACION ENCONTRADA A ENERO 2009

- Encontramos que no se había realizado una auditoría a la Compañía MCS la cual nos proveía el plan médico a los empleados de la CFSE.

ACCION TOMADA

- Se realizó una auditoría de las transacciones realizadas por la aseguradora. Se recuperó la cantidad de \$78,531.96 dólares

NOMINA

- Para diciembre de 2008 el total de empleados era 3,920.
- Actualmente (diciembre 2012) el total de empleados es 3,566.
- Tenemos 354 empleados menos en la nomina de la CFSE.

○ AREA DE ASUNTOS ACTUARIALES

- **Cambios en fraseología**
 - Año 2010 – 22**
 - Año 2011 – 10**
 - Año 2012 – 11**
 - Año 2013 – 6**
- **Claves de Nueva Creación – 9**
- **Claves Eliminadas – 1**

- Se aumentó la Prima Mínima, la cuál se computará multiplicando por tres (3) el tipo de prima más alto incluido en la póliza. La Prima Mínima para pólizas regulares o permanentes nunca será menor de \$99.00 por año póliza o parte del mismo. Esta prima mínima es el cargo más pequeño por el que se puede expedir una póliza. Previamente era \$65.00. (Manual 2011).
- Se enmendó el Reglamento de Plan de Clasificación Basado en la Experiencia en el año fiscal 2010-2011, este reglamento no recibía cambios desde el 1945. Estos cambios permitieron ajustar el cómputo de sistema de mérito de los patronos basado en el volumen de la nómina. El nuevo plan introdujo el concepto de credibilidad estadística al sistema de mérito y redujo la cantidad de patronos en un promedio anual de 7,152. Este sistema produjo mayor justicia a aquellos patronos con recargo que en el pasado su recargo fluctuaba hasta un 30% sin importar su capacidad económica. Con el nuevo sistema permite a los patronos que su porcentaje fluctuó según se presenta en la tabla a continuación.

Total de Nominas Devengadas	Factor de Credibilidad
\$400,000 y más	.30
\$300,000 a \$399,999	.27
\$200,000 a \$299,999	.23
\$100,000 a \$199,999	.20
\$50,000 a \$99,999	.13
\$25,000 a \$49,000	.09
Hasta a \$ 24,000	.07

- Se diseñó en conjunto con el Centro de Procesamiento de Datos una aplicación para que a través del Portal los Patronos obtenga de forma inmediata una Certificación de Experiencia. Esta aplicación está disponible para los más de 43,000 mil patronos acogidos al Sistema de Mérito. También se desarrollo una certificación negativa a aquellos patronos que no participan en el sistema de

mérito. Este documento se utiliza para el registro de licitadores, subastas y propuestas.

Reservas de IBNR y Anualidades

- Se finalizó el desarrollo de una aplicación para el cómputo de la Reserva de los sobre 10,000 casos de I.T.P. (Incapacidad Total Permanente) y los más de 3,000 beneficiarios de los casos de muerte.
- Se culminó el teleproceso de todo Balance Cero casos de muerte de las Tarjetas de Reserva y con este trabajo se comienza con otra fase de la mecanización de estos informes, logrando así la agilización y acceso a los datos.
- Se coordinó el Cómputo de las Reservas IBNR y las provisiones del GASB 45 con las compañías de actuarios externos de Pricewaterhouse y AON. Estas reservas son parte de los pasivos de la Corporación.
- El estado financiero del año fiscal 2008-2009 se calificó por no contar con las reservas de los pronunciamientos contables GASB 28 y 45. Se colaboró y entregó la información correspondiente en lo relativo a los GASB 28 y 45, pudiendo de esta forma lograr que los estados financieros posteriores se certificaran por las firmas de auditores externos.
- En conjunto con los auditores externos, actuarios externos se desarrollaron las tasas de descuento de las Reservas IBNR y las Reservas del GASB45.
- Se desarrolló un Censo a empleados de forma electrónica para conocer todos los valores de las variables necesarias para el cómputo del GASB45. Además, se incluyó un cómputo para aquellos que cualifiquen y este interesados en acogerse a los Beneficios de la Ley 70 puedan de antemano tener la cantidad de pensión que recibirán.
- En los últimos dos años analizaron, corrigieron y/o se ordenaron investigaciones a cientos de casos de muerte que presentaron discrepancias entre el archivo maestro de incapacidad y las valoraciones actuariales de los casos.
- En los últimos dos años analizaron, corrigieron y o se ordenaron investigaciones a cientos de casos de Incapacidad Total Permanente que presentaron discrepancias entre el archivo maestro de incapacidad y las valoraciones actuariales de los casos.

- **ASESORIA JURIDICA**

LOGROS

Control de gastos

- Como parte de la política de control de gastos vigente, se están utilizando recursos internos para ofrecer peritaje médico en los casos radicados ante los tribunales, lo que representa un ahorro aproximado de \$5,000 por caso, conforme a la experiencia del pasado año fiscal en este renglón. Como parte de esta práctica, que ha impactado positivamente los Negociados de Litigios, Subrogación y Quiebras, se solicita a uno de nuestros peritos internos, que realice un análisis preliminar de los casos, y determine si es preciso asignar peritos externos en los casos de algunas especialidades. Esta estrategia ha permitido ahorros a la Corporación, que superan los \$300,000, en casos analizados por peritos internos y transacciones favorables a la Corporación, logradas gracias a esta medida y la contratación oportuna de peritaje externo en los casos de especialidades sumamente técnicas.
- Conforme a la política pública de medidas de control fiscal y reducción de gastos operacionales, se redujo el uso de horas extras, a través de la implantación, como procedimiento, de solicitar previamente al Director del Área, autorización para la asignación de horas extras.
- Durante el año fiscal 2010-2011, se cerraron 45 casos que se encontraban ante los Tribunales, lo que representa un promedio aproximado de 3.75 casos mensuales. De éstos, 32 fueron manejados por el Negociado de Litigios
- A los fines de reducir los costos relativos a la contratación de bufetes externos para el manejo de asuntos legales de la Corporación, se están refiriendo todos los casos de malpractice al Negociado de Litigios de la Corporación. Esta medida permite a la Corporación el control directo de los procesos de los casos de malpractice, así como de las costas y gastos que este tipo de litigación conlleva. De los casos representados por abogados internos durante el año

fiscal 2011-2012, se han resuelto mas de 30 casos que representaron ahorros sustanciales a la CFSE

- La Corporación ha obtenido sentencias a su favor o acuerdos transaccionales por un valor nominal en a cargo de representantes legales externos.
- Se asesoró a la Oficina de Contratación, para requerir a todos los contratistas el cumplimiento del requisito de obtener la póliza del seguro según corresponda, y orientarlos respecto a la existencia de la póliza de propio patrono, creada en virtud de la Ley Núm. 147, del 1 de agosto de 2008. Esta iniciativa promovió recaudos para la Corporación a través de la formalización de nuevas pólizas por parte de contratistas, que, de no haber sido orientados, o de no haberse indagado más a fondo sobre la posibilidad de que tuvieran empleados como parte de sus operaciones, no hubieran adquirido las respectivas pólizas del seguro obrero.
- Se participó activamente en el acuerdo con el Banco Gubernamental de Fomento en torno al repago a la Corporación, de la aportación efectuada al Fondo Especial creado para subsanar la insuficiencia de recursos en la implantación de la Reforma de Salud y cubrir otras necesidades de la Administración de Servicios Médicos de Puerto Rico.
- Se contrató a un emplazador externo para los casos de Cobros y Embargos, Litigios y Subrogación. Previo a ello, la CFSE utilizaba empleados del Área de Servicios Legales para que actuaran como emplazadores en las acciones en las que nuestra Corporación es parte. No obstante, las Reglas de Procedimiento Civil disponen que ninguna parte puede usar emplazadores que tengan algún tipo de interés en el caso objeto del emplazamiento, por lo que utilización de personal de la Corporación para esta gestión constituía una violación a dicha normativa.
- Otro logro que repercute en un incremento en los recaudos por concepto de los casos de subrogación, es la considerable disminución del número de casos en

que habían prescrito los términos, al momento de ser recibidos en el Negociado. Todos los casos que prescribieron fueron referidos a la Oficina de Auditoría, para la investigación correspondiente. Se han realizado reuniones entre la el Área de Asesoría Jurídica, de Secretaría y de Auditoría, para esgrimir estrategias dirigidas a minimizar la prescripción de estos casos.

- Cónsono con la política pública de control fiscal, y conforme establecido en el plan de trabajo 2009-2010, se redujo la radicación de demandas incobrables para evitar el gasto de aranceles. Este logro se debió en gran parte a la práctica de los Negociados de Cobros y Embargos, Quiebras y Subrogación, de ponderar el monto y posibilidades de cobro de las deudas previo a la radicación de los pleitos. Por otra parte, se estableció un eficiente sistema de comunicación entre los asesores legales de los Negociados de Quiebras y los de Cobros y Embargos, de manera que, como parte del procedimiento, se notifican electrónicamente las órdenes de paralización de los patronos acogidos a la Ley de Quiebras, a fin de detener toda acción de cobro contra estos patronos.

Leyes Aprobadas

Se radicaron memoriales explicativos en todos los proyectos de ley en que la Honorable Asamblea Legislativa solicitó nuestros comentarios. Igualmente, participamos en todas las Vistas Públicas en que la referida Asamblea Legislativa así lo requirió. . La Legislatura reconoció en reiteradas ocasiones a la Corporación, como una de las entidades gubernamentales que ha cumplido puntualmente con los requerimientos de presentar las ponencias correspondientes a los proyectos y resoluciones, en comparación con años anteriores.

Las siguientes medidas legislativas, se convirtieron en Ley:

a) P. del S. 644

Para enmendar los Artículos 1B-4 (o) y 3 (d) ; (f) 2 de la Ley Num. 45 de 18 de abril de 1935, según enmendada, conocida como “Ley del Sistema de Compensaciones por Accidentes del Trabajo”. Programa de Asistencia Tecnológica de Puerto Rico (PRATP). (Ley Núm. 206 de 29 dic. 2009)

b) P. del S. 704

Para enmendar el inciso A del Artículo 6 de la Ley Núm. 45 de 18 de abril de 1935, según enmendada, conocida como Ley del Sistema de Compensaciones por Accidentes del Trabajo, a los fines de añadir como parte de las funciones y deberes del Administrador, la autorización de la emisión de pagos a contratistas y proveedores que no tengan contrato vigente con el Fondo del Seguro del Estado, por concepto de servicios profesionales médico-hospitalarios prestados y facturados, o de cualquier otro asunto relacionado con el servicio y tratamiento de salud del empleado o trabajador lesionado. (Ley Núm. 98 de 18 sept. 2009).

Se coordinó todos los acuerdos de pago, viabilizando la retribución de millones de dólares a contratistas cuyos servicios prestados previo a la aprobación del estatuto, no habían sido remunerados debido a que no tenían contrato vigente con la Corporación.

c) P. del S. 896

Para enmendar el Artículo 25 de la Ley Número 45 de 18 de abril de 1935, según enmendada, mejor conocida como “Ley del Sistema de Compensaciones por Accidentes del Trabajo” a los fines de aclarar que los patronos podrán realizar pagos parciales de las cuotas determinadas por la Corporación del Fondo del Seguro del Estado, siempre y cuando cumplan con el plazo semestral por adelantado. (Ley Núm. 212 de 29 dic. 2009).

d) P. de la C. 2534, para enmendar el Artículo 41.050 de la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, conocida como Código de Seguros de Puerto Rico, a los fines de incluir a todo profesional de servicios de salud que preste servicios médicos a pacientes del Fondo del Seguro del Estado, los cuales estarán exentos de demandas, recayendo dicho riesgo sobre el Fondo del Seguro del Estado.

e) Ley 13 de 10 de enero de 2012 - Para establecer, por un término de seis (6) meses a partir de la Orden Administrativa que emita la Corporación del Fondo del Seguro del Estado para implantar esta Ley, un Plan de Incentivos para Conceder un Descuento de un Cincuenta Por Ciento (50%) del Total de la Deuda Acumulada, a todo patrono que pague en su totalidad las pólizas eventuales, pólizas permanentes y facturas misceláneas relacionadas al seguro obrero, que se encuentren pendiente de pago, excluyendo las correspondientes al año fiscal vigente y al año fiscal inmediatamente anterior.

La Ley concede a los patronos que mantienen deudas con la Corporación, un plan de incentivos correspondiente a un descuento de un 50% del monto de éstas, para su saldo. Se exceptúan las dudas del año fiscal vigente y del año fiscal inmediatamente anterior.

f) Ley 104 de 27 de junio de 2011 – Para enmendar el Artículo 41.050 de la Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, según enmendada, conocida como Código de Seguros de Puerto Rico, a los fines de incluir a todo profesional de servicios de salud que preste servicios médicos a pacientes de dicha corporación pública, dentro de los límites de responsabilidad del Estado Libre Asociado de Puerto Rico.

g) Ley 103 de 27 de junio de 2011 - Para enmendar el Artículo 41.050 del “Código de Seguros de Puerto Rico”, Ley Núm. 77 de 19 de junio de 1957, según enmendada, y para enmendar el inciso (a) del Artículo 2 de la Ley Núm. 104 de 29 de junio de 1955, según enmendada, y para enmendar el Artículo 7 de la Ley Núm. 136 de 27 de julio de 2006, con el propósito de incluir a los funcionarios, agentes y consultores del Gobierno de Puerto Rico que no ejercen su profesión privadamente dentro de los profesionales de la salud que no tienen que radicar prueba de su responsabilidad financiera; extender al Centro Médico de Mayagüez, Hospital Dr. Ramón Emeterio Betances, a los Centros de Trauma y Estabilización, a los Centros Médicos Académicos Regionales de Puerto Rico, al Centro Cardiovascular de Puerto Rico, al Centro de Investigación, Educación y Servicios Médicos para la Diabetes y al Hospital Industrial de Puerto Rico los límites de responsabilidad civil por impericia profesional médico hospitalaria (“malpractice”), a que está sujeto el Estado Libre Asociado de Puerto Rico; y para aclarar el alcance de la inmunidad otorgada a los Centros Médicos Académicos Regionales de Puerto Rico.

II- AREA MEDICA

DISCIPLINAS MÉDICAS

Revisión y Establecimiento de Política Médica

Pre-autorización de Servicios Médicos

- **SITUACION ENCONTRADA**

Al evaluar estos servicios, encontramos políticas médicas sin ser actualizadas a la luz de los nuevos avances de la medicina y cambios en métodos de tratamiento médico, particularmente en el área de medicina ocupacional. No se hacía evaluación exhaustiva para asegurar que el servicio médico fuera el adecuado para el lesionado, como por ejemplo, las cirugías electivas de artroscopias, hernia, cirugías de columna, implante de neuroestimuladores y remplazo de rodilla y cadera.

- **ACCION TOMADA**

Se estableció un procedimiento de servicios médicos no contratados en donde se incluía como parte del procedimiento requerir documentación específica para determinar si el servicio era el adecuado para el paciente y conforme a lo establecido en la Ley 45. Todas las regiones y el Hospital Industrial tiene la obligación de enviar la información requerida para que los casos puedan ser debidamente evaluados y autorizados.

- **PROYECTOS COMPLETADOS**

Se completó una estructura, donde ya es una norma en el Área Médica, el someter para autorización los servicios médicos y cirugías electivas en hospitales, con y sin contrato, incluyendo el servicio dental y radiología especializada que no cumple con el Manual de Citas Médicas, donde se solicita que el estudio sea fuera de los proveedores regionales que están asignados, según estipulado en el manual.

- **PROYECCIONES**

Establecer la estructura para la pre-autorización todos las cirugías electivas a brindarse en Hospitales, centros ambulatorios y el Hospital Industrial, mediante una División de Pre-autorizaciones con el propósito de asegurar la buena utilización de los servicios médicos y que los procedimientos realizados sean relacionados por la condición, según el accidente laboral conforme a la Ley 45.

Estudios y Evaluación

- **SITUACION ENCONTRADA**

Se identificó que las evaluaciones no se estaban realizando de manera efectiva y productiva. El Programa de Mejoramiento de la Calidad tenía deficiencias en muchas de las regiones, donde no se le daba el debido seguimiento al cumplimiento con la Ley 101, Reglamento 6044, lo cual exige el cumplimiento con dicho programa a nivel Regional.

- **ACCION TOMADA**

Se revisaron los procesos, en los que se estaba evaluando y se reactivó el Comité de Mejoramiento de la Calidad. Por consiguiente, los informes cambiaron y aumentó el porcentaje de cumplimiento por parte de las regiones en el Programa de Mejoramiento de la Calidad. Además, cada informe se discutió y se presentó a cada Director Médico Regional para tomar la acción correspondiente, donde estos tienen la responsabilidad de asegurarse cumplir con el programa.

- **PROYECTOS COMPLETADOS**

Se estableció un nuevo proceso de evaluación a las regiones en distintas materias o temas, aplicables a la Ley 101, Reglamento 6044, y se logró un 100% de cumplimiento en el Programa de Mejoramiento de la Calidad en los servicios regionales

- **PROYECCIONES**

Continuar trabajando con las evaluaciones conforme al Reglamento 6044, e implementar el concepto de “benchmarking” para velar por la calidad de servicios médicos brindados en cada región y que se puedan comparar entre ellos de una manera efectiva.

Manejo Utilización de Servicios Médicos

- **SITUACION ENCONTRADA:**

Se encontraron carpetas almacenadas de la compañía UTICORP, compañía contratada para la revisión concurrente de todas las hospitalizaciones externas, sin haber sido evaluadas. Estos informes contienen información valiosa que representa un alto costo de servicios médico-hospitalarios ofrecidos a los pacientes lesionados en estas instituciones. Los mismos son una herramienta efectiva para manejar la utilización de los servicios.

- **ACCION TOMADA**

Se evaluaron todos los informes mensuales para ver las tendencias y se tomó la acción correspondiente para mejorar la utilización de servicios médicos hospitalarios a los pacientes/lesionados. Esto incluye particularmente el componente de servicios psiquiátricos hospitalarios, donde hemos visto una marcada disminución de hospitalizaciones, debido a que no eran necesarias y que se han implementado las medidas necesarias para asegurar el buen uso del servicio conforme a las guías de tratamiento.

- **PROYECTOS COMPLETADOS**

Se estableció una continua vigilancia de estos informes, para asegurar que se identificara la utilización indebida de los servicios médicos y que pudieran ser corregidas de inmediato.

- **PROYECCIONES**

Incluir la evaluación del manejo del Hospital Industrial bajo el protocolo de UTICORP. Se proyectó incluir todas las admisiones de lesionados/pacientes al Hospital Industrial.

Asesores en Servicios de Salud

- **SITUACION ENCONTRADA**

Se identificó que no estaban ejerciendo funciones, según su profesión.

- **ACCION TOMADA**

Se le asignaron regiones a cada Administrador de Servicios de Salud, para que éstos se aseguraran que cada facilidad regional bajo su responsabilidad cumplieran con los requisitos de la Ley 101, Reglamento 6044, apoyando al Director Ejecutivo Regional, Director Médico Regional y Presidente de Facultad Médica.

- **PROYECTOS COMPLETADOS**

Se logró efectivamente asignar regiones a cada Administrador de Salud, y éstos a su vez, establecieron las pautas para que sus funciones, conforme a su profesión, estén realizadas. Hubo aceptación de parte de cada región, de que ellos son los asesores para asegurar el cumplimiento de éstos.

- **Proyecciones:** Lograr la División de las Regiones entre los distintos Asesores, donde éstos utilizan su licencia, según dispone la Ley Núm. 2 del 23 de febrero de 1990, donde se establece que el Administrador solamente puede tener tres

(3) regiones con su licencia, y eventualmente tener cuatro (4) Asesores de Servicios de Salud nombrados.

FARMACIA

- **SITUACION ENCONTRADA**

- Se identificó una extremada falta de manejo de controles de inventario y despacho a nivel de las regiones, Hospital Industrial, y Almacén de Medicamentos.

-
- Al llegar esta Administración, en la CFSE había aproximadamente \$8 millones de dólares en inventario en el Almacén Central y las regiones, con sobre \$900,000.00 en medicamentos expirados. Además, el Hospital tenía sobre \$2 millones de dólares en el inventario, con sobre \$418,000.00 en medicamentos expirados.
 - No existía un Formulario de Medicamentos formal que estableciera las reglas para la prescripción y despacho de medicamentos a los pacientes/lesionados.
 - Al evaluar el historial de las negociaciones con las manufactureras farmacéuticas, se apreció una falta de negociación efectiva, lo cual resultaba en un alto costo de estos medicamentos de marca.
 - La escala salarial de farmacéuticos se encontró sumamente baja, causando que no fuera posible el reclutamiento de nuevos recursos para la CFSE.

- **ACCION TOMADA**

- Se establecieron controles efectivos en la compra y manejo de medicamentos a nivel de las regiones, almacén y Hospital Industrial, evitando que se expiraran medicamentos, donde se logró bajar el inventario a \$2.3 millones de dólares con sólo \$17,000 en medicamentos expirados.
- Se formalizó un Formulario de Medicamentos, el cual establece las guías para el despacho de medicamentos, considerando la literatura médica mas reciente para tratar las condiciones relacionadas a accidentes laborales.
- Se negoció con cada una de las manufactureras, evitando aumento en el costo de los medicamentos, incluso en algunas ocasiones, reduciendo el costo de lo negociado significativamente.
- Se revisó la escala salarial y fue aumentada.

- **PROYECTOS COMPLETADOS**

- Se ha logrado una disminución significativa en la cantidad de medicamentos en inventario, mediante un control efectivo de las compras, basada en el uso real de los medicamentos, por región, dispensario y Hospital Industrial.
- Todas las compras de medicamentos son aprobadas a nivel del Área Médica central y sólo se puede solicitar la compra para almacenar medicamentos para un (1) mes, excepto los medicamentos que tienen problemas de abastecimiento debido a un problema nacional. El resultado de esta medida ha sido que el inventario total ha bajado a 2.3 millones, al 30 de junio de 2012.
- Se adjudicó el RFP 2010-03, *“CONTRATACION PARA LA ADQUISICION E IMPLEMENTACION DE UN SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION DE FARMACIA PARA LAS REGIONES Y EL HOSPITAL INDUSTRIAL”*, el cual consiste de la adquisición de las licencias perpetuas de los aplicativos OneArk Suite (PBM) y Epost Rx (Manejo de inventario y despachos). De este modo se implementó el Sistema de Información Integrado de Farmacia, (SIIF), para el manejo de despacho e inventario de todos los medicamentos en la CFSE.
- Se estableció un Formulario de Medicamentos Recetados único para las Regiones y Hospital Industrial, donde se establecen las reglas para la prescripción y despacho de los medicamentos a los pacientes/lesionados de la CFSE, logrando unos controles efectivos y una mejor calidad de servicio. Además, dentro del proceso de establecer el Formulario de Medicamentos, el Comité de Farmacia y
- Terapéutica de la CFSE, determinó eliminar ciertos medicamentos de marca, los cuales son de alto costo, puesto que tienen alternativas bio-equivalentes mucho más económicos.
- Se logró negociar con todas las manufactureras farmacéuticas para revisar los precios y bajarlos. Es importante señalar, que se logró un ahorro de \$6,000,000.00 del año fiscal 2010-11 al 2011-12, debido a las negociaciones y controles implementados por la Administración.

-
- Otro punto importante es que, esta Administración determinó aumentar las escalas salariales para atraer a más profesionales farmacéuticos a la CFSE.

–

- **PROYECCIONES**

- Implementar un sistema de manejo de inventario de medicamentos, el cual debe ser externo, o sea, contratado para efectos de manejo y distribución, donde se distribuyan los medicamentos diariamente a cada farmacia y el Hospital Industrial. De este modo se establecerá un manejo de inventario perpetuo de medicamentos evitando tener un alto nivel de almacenamiento de medicamentos.
- Además, con este modelo de distribución de medicamentos, el riesgo de terminar con medicamentos se elimina, toda vez que la compañía contratada es quien será la responsable de manejar el inventario de medicamentos de la CFSE.
- El SIIF tiene la capacidad de enviarle directamente a la droguería contratada todas las necesidades que tienen, según el inventario disponible y los despachos realizados diariamente.
- Actualmente, se procesan sobre 3,000 medicamentos por día en lo acumulado en regiones y el Hospital Industrial. Al momento, llevamos sobre 170,000 transacciones registradas en el SIIF, lo cual necesita tener una vigilancia de punto de vista clínico para asegurar que los medicamentos despachados son los correctos conforme al diagnóstico del paciente/lesionado.
- Se proyecta continuar evaluando y manejar la utilización para evitar las omisiones “Overrides” que surgen como consecuencia de las notificaciones del sistema cuanto existen terapias duplicadas, contraindicaciones entre medicamentos recetados y alergias.
- Otro proyecto que está pendiente es la implantación de la receta electrónica, donde ya el SIIF tiene la capacidad para procesar todas las recetas electrónicas que se le envíen.

ENFERMERIA

- **SITUACION ENCONTRADA**

Identificamos que no había forma de determinar la condición médica del paciente que llegaba a radicar caso. La condición médica, por ende, se desconocía su estado de salud y no se establecía una prioridad en el tratamiento médico.

- **ACCION TOMADA**

Se trabajó la Norma y Procedimiento de Triage para asegurar que todo lesionado que llegue a la Sala de Emergencia y a radicar un caso en cada Región, sea evaluado clínicamente por el personal de Enfermería, para determinar la urgencia de la condición médica en la que se encuentra el lesionado/ paciente, con el fin de asegurar un acceso a servicios médicos en un tiempo mucho más rápido.

- **PROYECTOS COMPLETADOS**

Se implementó la Norma y Procedimiento de Triage en todas nuestras facilidades, donde evalúan todos los pacientes que acuden a buscar servicios de Sala de Emergencia, o radican casos en la CFSE.

- **PROYECCIONES**

Continuar con el Triage en todas las regiones para cumplir con el la Ley 101, Reglamento 6044. Terminar el Protocolo de Clínicas de Cirugías, para facilitar el proceso de autorización y coordinación de cirugías en el Hospital Industrial y hospitales externos.

TERAPIA FISICA

- **SITUACION ENCONTRADA**

Se identificó que el costo de los equipos de Terapia Física era uno muy alto y no cumple con los avances de la medicina para este servicio. Además, el tiempo de espera por recibir el servicio de Terapia Física era extremadamente alto, pues un lesionado tenía que esperar un tiempo muy prolongado, lo cual no cumplía con el

debido tratamiento para rehabilitar el paciente. Además, no existía ningún tipo de guía para el tratamiento de Terapia Física, según establecen las mejores prácticas de la medicina.

- **ACCION TOMADA**

Se contrataron más centros de Terapia Física externos y se establecieron guías para asegurar las mejores prácticas y evitando el sobreuso del servicio de Terapia Física en toda la CFSE.

- **PROYECTOS COMPLETADOS**

Se está manejando el tiempo de citas en cada región, se mantiene la constante contratación de proveedores externos, de acuerdo a la necesidad, para cumplir con el tratamiento médico y rehabilitar al paciente en el tiempo más rápido posible. Se implementó la Guía de Utilización de Terapia Física por Diagnóstico, la cual ayudará a maximizar la utilización del servicio, basado en los “Oficial Disability Guidelines” (ODG’s) y las mejores prácticas de la medicina.

- **PROYECCIONES**

Continuar vigilando las citas de Terapia Física, particularmente en la Región de Carolina, Ponce y Guayama, donde se identificaron deficiencias. Recomendamos que se proceda a comprar equipo estándar de Terapia Física considerando la tecnología de laser para brindar un servicio más eficiente y rápido al lesionado. Además, se debe evaluar la cantidad de pacientes/lesionados que atienden los Terapistas.

FACULTAD MÉDICA

- **SITUACION ENCONTRADA**

- Al llegar al Área Médica identificamos la necesidad de formalizar conforme a la Ley 101, Reglamento 6044, una Facultad Médica debidamente estructurada, organizada, con deberes y responsabilidades, de acuerdo a la complejidad, magnitud y alcance del cuidado profesional a ofrecer a los pacientes.

-
- No existía una fiscalización efectiva conforme establecido por la Junta de Disciplina Médica de la ejecutoria de los médicos en la CFSE. Estos no estaban sujetos a sanciones por no cumplir con su profesión.
 - Se encontró que los médicos no realizaban historiales y exámenes físicos a los pacientes causando una falta de información médica para la determinación de la relación causal y otros asuntos.

- **ACCION TOMADA**

- Se establecieron los “By-Laws, Rules & Regulations”, los cuales fueron debidamente autorizados por la Lcda. Zoimé Álvarez Rubio, Administradora de la CFSE y el Presidente de la Junta de Gobierno de cada Facultad Médica Regional, en las nueve (9) regiones; cada región tiene una Facultad Médica, la cual fue electa por los miembros de la Facultad Médica, que laboran o prestan servicios médicos bajo contrato dentro de la misma.
- Se establecieron comités de trabajo, según dispone el Reglamento 6044 y se ha estado dando seguimiento al cumplimiento de los mismos.
- Además, la Administración de la CFSE estableció un comité, conocido como el Comité Asesor en Disciplina Medica con el fin de evaluar los médicos que no cumplen con sus deberes profesionales y le fallan a su profesión de medico. Dicho Comité Asesor ha referido varios médicos, empleados de la CFSE y por contrato a la Junta de Disciplina Médica de Puerto Rico para que dicha Junta tome la acción correspondiente.

- **PROYECTOS COMPLETADOS**

Establecimiento del concepto y la firma de los “By Laws”, lo cual pone en vigor la funciones de la Facultad Médica Regional. Además, el Comité Asesor en Disciplina Medica fue creado y está en funcionamiento, evaluando casos para referir a la Junta de Disciplina Médica de Puerto Rico.

- **PROYECCIONES**

Continuar dando seguimiento y enfatizar en las regiones que han tenido dificultad con el establecimiento de la Facultad Médica, como resultado de la intervención de la Unión de Médicos de la CFSE. Llevar a cabo reuniones programáticas para continuidad de los trabajos, en beneficio a los pacientes/lesionados. Además, se debe continuar evaluando los casos que así lo amerite por parte del Comité Asesor en Disciplina Médica para tomar la acción correspondiente con los médicos que le fallan a su profesión.

CONTRATACION DE PROVEEDORES

- **Situación Encontrada:**

- Varios de los servicios que ofrece la CFSE, se viabilizan mediante la contratación de proveedores externos, tales como:

- Siquiatría
- Cirugía General
- Cirujanos de Trauma
- Clínica del Manejo de Dolor
- Fisiatría
- Terapia Física
- Gastroenterología
- Hospitales Agudos/ Siquiátricos
- Hospitales-Cirugía Ambulatoria
- Hospitalización Parcial Siquiátrica
- Hospital- Sala de Emergencia
- Infectología
- Laboratorios Clínicos
- Cirugía de Manos
- Medicina Interna
- Medicina Nuclear
- Neumología
- Neurocirugía
- Neurología
- Oftalmología
- Optometría
- Ortopedia General
- Ortopedia de Columna
- Ortopedia de pies y Tobillo
- Ortopedia de Trauma
- Patología
- Prueba de Capacidad Funcional
- Quiropráctica
- Radiología
- Rehabilitación Integrada
- Reumatología
- Terapia Física
- Urología
- Anestesiología

Se identificó la necesidad de ciertos especialistas adicionales y facilidades para realizar procedimientos quirúrgicos especializados.

- No habían controles sobre las cancelaciones de las clínicas, por lo que se veían afectados los servicios y los pacientes perdían el día.

- **ACCION TOMADA**
 - Se contrataron servicios especializados, cuya necesidad era indispensable para brindarle servicios de calidad a los pacientes/lesionados de la CFSE.
 - Implementamos controles, estipulados en el contrato con el proveedor del servicio, donde nos tienen que notificar 30 días antes de la cancelación de sus clínicas.

- **PROYECTOS COMPLETADOS**
 - Durante esta Administración se aumentaron servicios médicos, añadiendo servicios o especialidades tales como: Fisiatras con especialidad en Manejo de Dolor, y Fisiatras que practican Proloterapia, Tratamiento de Ulceras en el Hogar e Infusión de Medicamentos en el Hogar, Centros de Cirugía de Ojos y Retinólogo. Se contrataron proveedores adicionales del servicio de cirugía de manos, aumentando el acceso en las regiones y disminuyendo el tiempo de espera para las citas médicas. Se contrataron radiólogos especialistas en músculo-esquelético y neuro-radiólogos, y el servicio de Neurocirugía del Recinto de Ciencias Médicas.
 - Se reforzó lo establecido en el Manual de Citas Médicas de la CFSE, donde las citas para estudios radiológicos deben ser brindadas primeramente dentro de la Facilidad Regional o en su lugar y si es necesario debido al tipo estudio, en las facilidades más cercanas a la residencia del paciente/lesionado. De este modo, se terminó la práctica de los viajes largos que tenían que realizar los lesionados para realizarse este tipo de estudio.
 - Para la lectura de placas por exposición a asbesto, se lograron acuerdos con radiólogos especialistas en los Estados Unidos para la lectura de placas por

dicha exposición, toda vez que en Puerto Rico no existen radiólogos con este tipo de certificación.

- Se mantuvieron todos los servicios que estaban contratados anteriormente.
- Se contrataron más Centros de Cirugía Ambulatoria, Hospitales, Laboratorios, entre otros.
- Se estableció cláusula en el contrato requiriendo la notificación por parte del Proveedor de servicios, cuando éste va a estar ausente, manteniendo un mejor control de la cancelación de las citas.

- **PROYECCIONES**

Más cantidad de especialistas en las distintas ramas de la medicina a través de todo Puerto Rico.

SERVICIOS DE SIQUIATRIA

- **SITUACION ENCONTRADA**

- Se identificó un alto volumen de ausencias por parte de los Siquiatras contratados, resultando en la cancelación de clínicas.
- Había un pésimo manejo de los casos emocionales en la CFSE. Se encontró que estos profesionales estaban contratados a una alta retribución por hora y no atendían la cantidad adecuada de pacientes/lesionados de la CFSE en sus clínicas diarias, según fueron contratados.
- Además, estos médicos no estaban haciendo los informes de Relación Causal, para proceder con el alta de los casos emocionales. Estas situaciones tenían el sistema de salud mental de la CFSE en una crisis. Además, existía un alto volumen de hospitalizaciones parciales y agudas, resultando en altos costos para la CFSE.

- **ACCION TOMADA**

- Se estableció un nuevo modelo de contratación de proveedores siquiátricos que ofrecerá el servicio para todas las facilidades de la CFSE. Esta contratación es a través de Manejadores de Servicios de

Salud Mental, los cuales tienen la responsabilidad de supervisar y cumplir con los requisitos de tratamientos psiquiátricos, según establecido por la CFSE contractualmente.

- Además, éstos tendrían la responsabilidad de ofrecer el servicio en donde fuera necesario, incluyendo el movimiento de los recursos de una región a otra, respondiendo a la necesidad presentada en el momento.
- Se estableció una relación contractual con dos (2) compañías, divididas por región, para cubrir la necesidad total.
 - Estas compañías son FHC e INSPIRA. Como resultado de la implementación de este modelo, se ha logrado reducir las hospitalizaciones psiquiátricas parciales en más de un 100% sin afectar la calidad de los servicios.
- También, se ha logrado controlar significativamente los referidos a Hospitalizaciones Psiquiátricas Agudas, lo cual era una costumbre innecesaria bajo la estructura existente pasada.
- Con el propósito de asegurar que los recursos de cada compañía contratada tuviesen pleno conocimiento de la Ley 45 y el funcionamiento de la CFSE, se coordinaron unas orientaciones a los psiquiatras contratados por estas compañías, donde se les explicó todo aspecto relacionado a la CFSE y los derechos de los lesionados/pacientes.

- **PROYECTOS COMPLETADOS**

Contrato de Manejo de Servicios Psiquiátricos con proveedores externos para cubrir la necesidad de servicios de psiquiatra en toda la isla, estableciendo control de gastos y excelencia de servicios.

- **PROYECCIONES**

Continuar evaluando la utilización de este servicio y el cumplimiento por parte de las compañías contratadas.

Topes de Retribución en los contratos de Servicios Médicos

- **SITUACION ENCONTRADA**

- Los contratos de los servicios médicos, hospitales, centros ambulatorios y ancilares no estaban a tono con la realidad. Estos tenían un tope retributivo sumamente alto considerando la utilización real de estos servicios por región. Los topes retributivos no eran respetados y aunque el proveedor se sobrepasara de éstos, se les continuaba pagando.
- Además, se consideró muy alta la facturación de algunos de estos proveedores, ya que los servicios estaban en sobreuso, no guardaban relación con las condiciones médicas asociadas a accidentes laborales y no estaban conforme a la Ley 45.
- Otro aspecto identificado fue que los contratos no eran negociados con los proveedores, dándole paso a éstos para que facturaran por concepto de servicios, tarifas altas y sin los debidos controles.

- **ACCION TOMADA**

- Al negociar las tarifas en la renovación de los contratos, incluyendo la negociación de los “Per Diems” con los Hospitales y Centros Ambulatorios, se estableció la estrategia de bajar el tope máximo de retribución de cada contrato con el fin de manejar el contrato, según su utilización real y asegurar que cada proveedor estuviese consiente de lo facturado durante su término contractual.
- Se estableció claramente en los contratos que los Proveedores están en la obligación de notificarle a la CFSE al llegar al 75% del tope de retribución, para que la CFSE determinara si procedía la enmienda para aumentar el tope máximo por el servicio o si el proveedor tenía la

autorización para continuar brindando el servicio contratado, toda vez que al llegar a su tope no serán retribuidos.

- De este modo se establecieron límites de acuerdo a la necesidad de servicios por especialidad.

- **PROYECTOS COMPLETADOS**

Establecimiento de topes de retribución máximos de facturación de acuerdo a la utilización y necesidad real de servicios.

- **PROYECCIONES**

Continuar el monitoreo de la utilización de los servicios y revisar los topes de retribución junto a la continua negociación con los proveedores de salud.

- **HOSPITAL INDUSTRIAL**

- **SITUACION ENCONTRADA**

- El Hospital Industrial estaba totalmente sub-utilizado, tanto a nivel de las salas de operaciones, como a nivel de los casos admitidos en el Hospital. Sólo se realizaba un promedio de 120 casos de cirugía al mes en las salas de operaciones.
- No se estaban realizando las gestiones necesarias para la identificación de los pacientes que estaban hospitalizados en la Unidad de Trauma y los casos que estaban en Sala de Emergencia de la Administración de Servicios Médicos de Puerto Rico (ASEM).
- La planta física del Hospital Industrial se encontraba en condiciones pésimas y sin cuidado.
- No existía un programa real de manejo de utilización de los casos que se admitían, donde el largo de estadía estaba sumamente alto por condiciones médicas que no lo ameritaban.
- La Facultad Médica y sus comités estaban inoperantes.
- Los casos “*NO FONDO*” no se estaban facturando a los Planes Médicos, el Hospital Industrial los admitía como servicios de “Charity”.

- **ACCION TOMADA**

- Inmediatamente se tomaron las medidas para aumentar el uso de las salas de operaciones, mediante un mejor proceso de programación de casos y manejo de los horarios de los empleados en Sala de Operaciones.
- Se aumentó el uso de las salas por aproximadamente un 150% y el tiempo en sala por aproximadamente un 200%. Se comenzó a programar más casos quirúrgicos a los Cirujanos de Columna para que éstos no realizaran casos fuera del Hospital Industrial.
- Con un manejo efectivo, se logró que el tiempo entre cada caso fuera más corto, logrando una mayor eficiencia de las salas y del personal.
- Se implementó el programa de “*Fondo Call*”, el cual tiene el propósito de que el personal de ASEM notifique al personal del Hospital Industrial sobre todo paciente que llega a la Sala de Emergencia de ASEM, para que los médicos de guardia en el Hospital Industrial, ya sean especialistas o “House Staff”, se presenten a evaluar el paciente, tomando determinación basado en su condición médica, evitando que éste se quede sin servicios médicos o que se admita a la Unidad de Trauma o el Hospital Universitario sin tener los criterios clínicos para ello.
- La planta física fue atendida y mejorada grandemente; se le realizaron mejoras y se implementó el proceso para continuamente velar por la limpieza y el mantenimiento de la planta física.
- Se implementó un programa agresivo de manejo de utilización, velando por las estadías prolongadas en cada unidad del Hospital Industrial. Ello se logró mediante informes y el uso de los diagnósticos de admisión de los pacientes y después dialogado con el médico de cabecera, para que éste tomara en consideración las mejores prácticas de la medicina.
- Se comenzó a llevar a cabo reuniones de Comité Ejecutivo de la Facultad Médica del Hospital Industrial, lo cual dio paso a las

reuniones en pleno de la Facultad Médica, incluyendo los médicos facultativos por contrato.

- Los comités de la Facultad Médica ya están debidamente constituidos y operacional.
- Se establecieron “Per Diems” para cada unidad del Hospital Industrial, con el fin de negociar con cada plan médico que tuviera un asegurado admitido en el Hospital Industrial. Posteriormente se le facturó a cada plan médico por los servicios médico-hospitalarios brindados al asegurado.

- **PROYECTOS COMPLETADOS**

- Se completaron las facilidades y se estableció que las salas de operaciones del Hospital Industrial tienen la capacidad de ser más eficientes y que pueden lograr más casos complejos, tales como los casos de columna y trauma.
- Se han implementado los procesos necesarios para evitar el sobre uso de las salas de emergencia y la Unidad de Trauma de ASEM. El Hospital Industrial ha tomado las medidas necesarias para asegurar la identificación de los pacientes que tengan criterios para ser admitidos en el Hospital Industrial, evitando que los admitan en otras unidades fuera del Hospital Industrial. De este modo se ha reducido el pago global a ASEM en aproximadamente \$2.4MM.
- Se le realizaron mejoras a la planta física, las cuales se han mantenido para cumplir con las reglamentaciones del Departamento de Salud.
- Se implementó un programa de utilización, el cual ha tenido mucho éxito en bajar el largo de estadía de los pacientes admitidos en el Hospital sin criterios clínicos.
- Con relación a Facultad Médica, se está cumpliendo con llevar a cabo las reuniones mensuales del Comité Ejecutivo y las de los otros comités adscritos a la Facultad Médica del Hospital Industrial.

- **PROYECCIONES**

- El Hospital Industrial requiere de dos (2) salas de operaciones adicionales para manejar el volumen de casos quirúrgicos. Dichas salas deben ser construidas lo antes posible para evitar el uso de facilidades ambulatorias externas.
- Además, está pendiente la construcción del Hospital Industrial nuevo, considerando las unidades del Hospital Industrial actual y otras, tales como una unidad psiquiátrica y una unidad dedicada al “Spine Center”.
- La Facultad Médica debe ser autónoma, mediante la firma de unos “By Laws” nuevos y deben realizarse elecciones próximamente para nombrar un nuevo Presidente de la Facultad.
- Se debe contratar a la compañía UTICORP servicio adicional para que audite concurrentemente todas las admisiones al Hospital Industrial, con el fin de asegurar el mejor uso.
- Es importante que se continúe negociando con los planes médicos y facturando para cobrar por los servicios médico-hospitalarios que se brindan a casos “NO FONDO” en el Hospital Industrial.

- **POLITICAS MÉDICAS**

- **SITUACION ENCONTRADA**

Las Políticas Médicas no estaban actualizadas en el Área Médica a la luz de los avances en la Medicina Ocupacional, las guías nacionales y en conformidad con la Ley 45.

- **ACCION TOMADA**

Se evaluaron todas las Políticas Médicas vigentes y se revisaron para atemperarlas a las guías más recientes de la medicina ocupacional a nivel nacional. Además, se prepararon y se establecieron nuevas Políticas Médicas, las cuales atienden situaciones tales como: Implantes de Neuro-estimuladores, Manejo de Casos Emocionales, Manejo de Dolor de Rodillas mediante la inyecciones de

viscosuplementación, Manejo de Casos de Trauma a Cordón Espinal, Osteoartritis y remplazos de Rodillas y Caderas y Acupuntura. Además, se revisaron todos los códigos de Emergencias conforme a los hospitales externos en Puerto Rico, para que la CFSE esté bajo mismas condiciones que las otras facilidades médicas de Puerto Rico.

- **PROYECTOS COMPLETOS**

Se completaron varias Políticas Médicas, que han tenido un impacto significativo sobre el manejo de ciertas condiciones médicas a los pacientes/lesionados de la CFSE, conforme a la Ley 45.

- **PROYECCIONES**

Continuar revisando e implementando Políticas Médicas que clarifiquen la cubierta de la CFSE conforme a la Ley 45 y aseguren la calidad de los servicios médicos provistos a los pacientes/lesionados de la CFSE.

- **PROYECTOS ESPECIALES DE ÁREA MÉDICA**

- **Mecanización del Record Médico Administrativo- Proyecto 395**

- **SITUACION ENCONTRADA**

La situación estaba sumamente preocupante, los casos radicados se ponían en estatus de descanso por tiempos prolongados independientemente de la condición y el diagnóstico del paciente/lesionado. Estos tiempos en descanso dependían de las citas disponibles de los médicos inspectores y en muchos casos los periodos promedios de descanso eran de 45 días o más.

- **ACCION TOMADA**

- Se implementó un programa donde a todos los casos que radican se les establece un periodo en descanso conforme a las guías de los “Oficial Disability Guidelines” (ODG’s) y el criterio médico, de acuerdo a la severidad de la condición y la naturaleza de trabajo del paciente/lesionado.

-
- Este programa es totalmente computarizado y se rige mediante unas tablas preparadas para los efectos de guiar al médico inspector a determinar el tiempo en descanso.
 - A estos tiempos en descanso se le establecieron unos máximos, del cual el médico inspector no puede excederse. De este modo, el tiempo promedio en descanso de un paciente / lesionado que radique caso se redujo a ocho (8) días.

- **PROYECTOS COMPLETADOS**

Se implementó el sistema de la 395 (mecanización del expediente médico-administrativo) en el 100 % de las facilidades de la CFSE. De este modo, todo caso que radique ahora está sujeto a estas determinaciones, conforme a las guías que rigen el tiempo en descanso.

- **PROYECCIONES**

- Continuar ajustando las guías para que éstas puedan ser manejadas de forma más eficiente y evitar que los pacientes/lesionados constantemente regresen para buscar tiempo adicional en descanso.
- Considerar las versiones nuevas del ODG y atemperar las guías establecidas a los efectos.

Conversión de los Códigos de diagnósticos en la CFSE

- **SITUACION ENCONTRADA**

Se encontró que todos los diagnósticos realizados a los pacientes/lesionados de la CFSE, conforme a sus respectivos accidentes laborales o enfermedades ocupacionales eran basados en unos códigos creados en la CFSE, los cuales no estaban a tono con códigos de diagnósticos reconocidos mundialmente como lo son los códigos ICD v. 9.

- **ACCION TOMADA**

Se convirtieron los códigos “criollos” a los códigos ICD v. 9, considerando los más utilizados en la CFSE. En estos momentos todos los casos que radican caso nuevo, son diagnosticados basado en la codificación de ICD y la 395 es emitida con estos

códigos, los cuales son más precisos y son utilizados en los casos que lo amerite, para otorgar tiempo en descanso.

- **PROYECTOS COMPLETADOS**

Se completó la primera fase de conversión de códigos “criollos” a los códigos ICD v. 9. Estos se están utilizando para diagnosticar los pacientes/lesionados que radican caso en la CFSE.

- **PROYECCIONES**

Continuar añadiendo códigos basados en el ICD v. 9 y prepararse para la conversión de ICD v. 9 a la ICD v. 10 que pronto entra en vigor.

Gastos y Utilización de Servicios Médicos

- **SITUACION ENCONTRADA**

No existían controles en los gastos médicos y en el manejo de la utilización de servicios médicos en la CFSE. El Área Médica, no tenía idea sobre los gastos por reglón (especialidad o tipo de servicio), equipos donados (implantes, equipos asistivos) y los gastos de medicamentos recetados.

- **ACCION TOMADA**

- Se implementaron varias iniciativas de manejo de gastos en los servicios médicos, lo cual incluye las pre-autorizaciones, manejo de los gastos por especialidad, negociaciones de mejores tarifas/acuerdos con los proveedores, incluyendo la negociación de “Per Diems” con hospitales y centros ambulatorios, vigilancia de los gastos a nivel de finanzas por reglón (médicos, dentales, equipo donado, medicamentos recetados).
- Se establecieron procedimientos para autorizar servicios, productos y medicamentos para que el gasto fuera debidamente justificado por el solicitante.
- Por primera vez se preparó un presupuesto para el Área Médica considerando los gastos reales por reglón.

-
- Todas las regiones y el Hospital Industrial tienen que enviar a nivel de Área Médica Central, solicitando la autorización de la compra de los equipos biomédicos, equipos asistidos, medicamentos recetados que no están el formulario de medicamentos. Todo esto con el fin de concientizar a los empleados de la CFSE sobre los gastos del Área Médica.

- **PROYECTOS COMPLETADOS**

Se han implementado los procesos para manejar las autorizaciones de los servicios médicos de alto costo, servicios médicos no contratados, productos médicos, equipos biomédicos, equipos asistidos y medicamentos recetados. Todos estos tienen que ser debidamente justificados y aprobados por el Área Médica a nivel central.

- **PROYECCIONES**

Continuar velando por los gastos y la utilización de los servicios médicos de la CFSE en todos los regiones.

- **EL FONDO VA A TU HOGAR**

- **SITUACION ENCONTRADA**

Los materiales para los pacientes de Trauma al Cordón Espinal se estaban entregando a todos en el Hospital Industrial, independientemente de donde residía el lesionado. Se entregaba cantidad suficiente para que utilizara por 6 meses. Al analizar la situación se identificó que había mucha pérdida de materiales, resultando en mala utilización y falta de controles.

- **ACCION TOMADA**

Se analizó la situación y se implementó el Programa *El Fondo va a tu Hogar*, mediante el cual se hace entrega de éstos mensualmente en la residencia del lesionado. Se publicó subasta para ofrecer el servicio, siendo adjudicada a la compañía Parvel.

- **PROYECTOS COMPLETADOS**

Se estableció el Programa *El Fondo va a tu Hogar*.

- **PROYECCIONES**

Continuar entregando el material mensualmente, mantener vigilancia de la utilización de materiales y el cumplimiento de la compañía con los lesionados/pacientes.

III- Fondo Especial Para la Promoción de la Seguridad y Salud Ocupacional Informe de Transición

- Por virtud de la Ley Núm. 281 de 19 de diciembre de 2002 enmendó la Ley Núm. 16 de 5 de agosto de 1975, se creó el Fondo Especial para la Promoción de la Salud y Seguridad Ocupacional. Este Fondo es administrado por una Junta de siete (7) miembros de los cuales tres son ex officio (Administrador del Fondo del Seguro del Estado (Presidente Estatutario), Secretario del Trabajo, Coordinador del Programa de Higiene Industrial de la Escuela Graduada de Salud Pública de Recinto de Ciencias Médicas) y cuatro que son nombrados por el gobernador en representación del Sector Obrero Privado, Sector Obrero Gubernamental, un Representante del Sector Patronal Privado y un representante del Sector Patronal Gubernamental.
- A pesar de que esta Junta había estado designada desde varias administraciones anteriores, al asumir nuestra responsabilidad en 2009, encontramos que la misma había estado inactiva, que en todos esos años solo se habían celebrado unas tres reuniones, que no se había redactado el reglamento de la misma ni se habían cumplido con otros mandatos, como ordenaba la Ley y que varios de los nombramientos estaban por caducar. Nos dimos a la tarea de realizar todas las gestiones pertinentes para constituir y poner en funciones la Junta y el 2 de octubre de 2009, pudimos celebrar la primera reunión de la misma.

-
- Nuestra prioridad fue redactar el Reglamento de la Junta (el cual se culminó), diseñar el Logo e identificar las cuentas del Fondo (que se nutre del dinero recaudado por las multas de PR OSHA).
 - Luego de numerosas gestiones pudimos identificar la cuenta del Departamento de Hacienda donde se depositaban los recaudos del Fondo y el monto de este. Pero encontramos que la cuenta era del Departamento del Trabajo y en la misma se depositaban también los fondos de Ascensores y Calderas. Se trabajó para conciliar la cuenta y separar los fondos de la Junta. Luego de mucha gestiones se logró separar las cuentas pero los fondos continúan bajo el control del Departamento del Trabajo.
 - Debido a la falta de control de la disponibilidad de los fondos, el proceso de oficialización del Reglamento de la Junta no se pudo culminar, ya que requería su publicación en rotativos del país y otra serie de pasos como diseño y oficialización del sello, que tenían un costo económico. Esto nos hizo entrar en un proceso fiscal burocrático del cual no logramos salir a pesar de todos los esfuerzos que realizamos.

Puntos Críticos a Considerar

- Terminar el proceso para liberar los fondos adquirir el control de los mismos y concluir el proceso de oficializar el Reglamento y el Sello de la Junta.
- Poner al día los nombramientos de los miembros de la Junta.
- Constituir la Junta y establecer el Plan de trabajo de la misma.