



15 de mayo de 2015

A: Todos los MCOs contratados bajo el PSG para dar servicios a partir de 1 de abril de 2015

De: Departamento de Planificación y Calidad

Asunto: Instrucciones adicionales y aclaraciones
Evaluación y Análisis de reportes de NPL

Luego de revisados los NPLs sometidos en el nuevo formato que fueran recibidos durante esta semana, le incluimos una lista de los señalamientos generales que se identificaron durante nuestra evaluación. Los mismos se discutirán en mayor detalle en la reunión pautada para el próximo lunes 18 de mayo de 2015.

Area	Instrucción
1 "Co-location/Reverse co-location"	Se requiere que se identifiquen los proveedores de salud física que estén en "reverse co-location" o proveedores de salud mental que estén en "co-location"
	Validar la disponibilidad de estos para cada una de las regiones de servicio.
2 "Contiguous region"	Todo proveedor que no tenga oficina o facilidad en la región contratada y para el que no exista evidencia de activación de la regla antes mencionada será eliminado del cálculo final para determinar cumplimiento o no con los mínimos requeridos por contrato.
3 "Contract Date"	Necesitamos que se hagan los arreglos correspondientes al NPL de acuerdo a la fecha en que estos se convirtieron en proveedores del PSG bajo el modelo actual. Existen casos donde la fecha contiene error o instancias en las que no se incluye fecha alguna.
4 "Credential Status"	Se requiere revisión de los proveedores cuyas credenciales no están al día.
5 "Critical Specialist Provider"	Se requiere el cumplimiento con el requisito de que el MCO tenga, en los dos tipos de redes, proveedores cuya especialidad fue definida en el contrato como crítica. Estas son Neumólogos, cardiólogos, gastroenterólogos, urólogos y endocrinólogos.

6	"First Name & Last Names fields"	Atemperar la información de acuerdo a como se establece en las instrucciones. En cuanto a los nombres de las facilidades se debe incluir bajo la columna de "Last Name 1".
7	Formato NPL -actualizado	Se requiere que se utilice la última versión del NPL la cual será entregada nuevamente en la reunión a celebrarse el próximo 18 de mayo de 2015.
8	Fórmulas del reporte	Para no afectar la lógica del informe es importante que: <ul style="list-style-type: none"> A. no se alteren las columnas que tienen fórmulas pobladas, y B. los campos del código del municipio y los asociados a la definición de la especialidad sean acorde a las tablas de referencia que se proveen en el NPL.
9	Horario de los proveedores	Se incluyen proveedores para los cuales no se refleja la información del horario de oficina. Se requiere revisión de la información ya que se observa inconsistencia en los datos. Por ejemplo: existen casos donde el proveedor se incluye en más de una ocasión, con una oficina, pero con diferentes horarios de servicio. También existen casos donde se indica que un proveedor tiene múltiples facilidades en distintos municipios con los mismos horarios.
10	Hospitales contratados bajo otro tipo de especialidad	En los casos donde Hospitales son contratados en adición para brindar servicios "outpatient", se deberá incluir dos líneas, una en la que se le categorice en "Specialty Type" como Hospital y otra según la especialidad que aplique.
11	Inconsistencia en la información	Se observó inconsistencia en la información sometida previamente versus el último reporte sometido, ya que había tanto aumento como reducción abrupta en la red.
12	"Municipality Code"	Se incluyeron proveedores para los cuales no se indica dicha información. Se requiere que se complete este campo para todos los proveedores contratados. Aquel para el que no se incluya esta información será eliminado del cálculo para determinar adecuacidad.
13	NPI	Se requiere la revisión de estos ya que se incluyeron NPIs con más de 10 caracteres. Este campo siempre es requerido. De no incluirse, este proveedor será eliminado del cálculo para determinar adecuacidad.
14	PCPs fuera de región de servicio	Se requiere revisión de los PCPs, ya que existen casos donde éstos proveen servicios en municipio fuera de los correspondientes a la región de servicio del MCO.
15	"Physical Address"	Favor revisar las instrucciones y atemperar la información a estos propósitos. Aún se incluyen proveedores con dirección postal.

16	"Primary Care Physician (Yes or No)"	<p>Hay variación en la clasificación de los PCPs, en cuanto a la PPN se refiere. Se requiere que todos los PCPs sean clasificados como proveedores de la PPN ya que éstos tienen vidas atadas.</p> <p>Para esta columna solo se aceptan los valores "Yes" o "No". No se debe incluir "N/A".</p>
		<p>Se requiere revisión de la información ya que se identificaron proveedores cuya especialidad no es de las que se consideran en contrato para estos propósitos. Estas son medicina de familia, generalistas, internistas, pediatras (para menores de 21 años) y ginecólogos (para mujeres).</p>
17	Ratios requeridos por tipo de red por región	<p>El cumplimiento con los ratios es requerido para cada una de las redes de proveedores a conformarse, individualmente. La sumatoria de los mismos tipos de proveedores contratados para las diferentes redes no será utilizada para determinar cumplimiento con la adecuación de ambas redes por separado.</p>
18	"SAMSHA/Buprenorphine (Yes or No)"	<p>Para esta columna solo se aceptan los valores "Yes" o "No". No se debe incluir "N/A".</p>
19	"Service Region"	<p>El nombre de la región debe ser consistente con el que se incluye en el tab "Input page", para no afectar los cálculos del informe.</p> <p>Se debe incluir la región para la cual se está contratando. En otras palabras, especificar a cual región contratada entre ASES y el MCO estos prestarán servicios.</p> <p>Todo aquel proveedor para el que se incluya un "Service Region" diferente a alguno de los contratados por el MCO será eliminado del cálculo para determinar adecuación.</p>
20	"Specialty Code"	<p>Se requiere que el código de la especialidad sea entrado en formato de texto. Ej. '09</p> <p>Se requiere revisión de los códigos asociados a las especialidades. Existen casos donde hay especialistas con el nombre de la especialidad correcto, pero no así el código asociado a dicha especialidad.</p> <p>Se requiere revisión del campo, ya que hubo casos donde incluyeron el código, pero no el nombre de la especialidad. Por tanto, el informe no considera dichos proveedores para el cómputo del ratio.</p>