



**Programa Ryan White Parte B/ADAP  
Programa de Calidad  
Plan de Calidad Red de Proveedores ADAP 2023**

<b>Objetivo</b>	<b>Actividad</b>	<b>Indicador de Evaluación</b>	<b>Persona Responsable</b>
<p>1. Al 31 de diciembre de 2023, asegurar que el 100% de las solicitudes sometidas al Programa ADAP para determinar la elegibilidad de beneficiarios de <b>ADAP co-elegibles al Plan de Salud del Gobierno (PSG) que tengan plan médico privado alterno, ADAP Puro 01, ADAP Puro 02, ADAP Puro 03, HIAP y HIAP-Medicare</b>, contengan toda la documentación requerida por el Programa ADAP para su determinación de elegibilidad en o antes de <b>catorce (14) días calendario</b>, contados a partir de la fecha del recibo de la solicitud completa.</p>	<p>1.1 Completar la solicitud para determinar la elegibilidad del paciente de nuevo ingreso como <b>ADAP co-elegible al Plan de Salud del Gobierno (PSG) que tenga plan médico privado alterno, ADAP Puro 01, ADAP Puro 02, ADAP Puro 03, HIAP o HIAP-Medicare</b> en todas sus partes y asegurar que el paciente firme la misma.</p> <p>1.2 Anejar con la solicitud los documentos para determinar la elegibilidad, según estipulado en el Manual de Elegibilidad de ADAP vigente.</p> <p>1.3 Enviar al Programa toda la documentación para la evaluación de cada caso, ya sea por email, correo interno o entrega personal.</p> <p>1.4 Asegurar que la oficial de elegibilidad del Programa designada haya recibido toda la documentación para trabajar el caso.</p> <p>1.5 Si falta algún documento importante para evaluar la elegibilidad de un paciente, darle seguimiento hasta</p>	<p><b>INDICADOR (1)</b> Por ciento de <b>solicitudes completas</b> que se enviaron al programa ADAP.</p> <p><b>Numerador (1):</b> Número de solicitudes completas para determinación elegibilidad que fueron sometidas al programa ADAP con toda la documentación requerida.</p> <p><b>Denominador (1):</b> Número de solicitudes que fueron sometidas al Programa ADAP para determinación de elegibilidad.</p>	<p><u>Indicador (1)</u> Director de la Clínica Manejo de Caso</p> <p><u>Indicador (2)</u> Coordinadora de Elegibilidad de ADAP Oficiales de Elegibilidad de ADAP</p>

Objetivo	Actividad	Indicador de Evaluación	Persona Responsable
	<p>enviar el mismo al Programa ADAP para evitar demoras en la evaluación de los casos o la inactivación de la solicitud para determinar la elegibilidad, conforme al Manual de Elegibilidad de ADAP.</p>	<p><b>INDICADOR (2)</b>            Por ciento de <b>solicitudes completas</b> cuya determinación de elegibilidad fue otorgada <b>en o antes de 14 días calendario.</b></p> <p><b>Numerador (2):</b>            Número de solicitudes completas cuya determinación de elegibilidad fue otorgada <b>en o antes de 14 días calendario.</b></p> <p><b>Denominador(2):</b>            Número total de solicitudes completas recibidas.</p>	
<p>2. Al 31 de diciembre de 2023, asegurar que el 100% de los pacientes identificados por el Programa como <b>ADAP co-elegibles al Plan de Salud del Gobierno (PSG) que tengan plan médico privado alterno, ADAP Puro 01, ADAP Puro 02, ADAP</b></p>	<p>2.1 El Programa ADAP enviará cada tres meses a cada uno de los centros clínicos una lista de pacientes que cuya elegibilidad debe ser confirmada en un periodo correspondiente.</p> <p>2.2 El personal de manejo de caso asegurará que los pacientes identificados por el Programa ADAP</p>	<p>Por ciento de pacientes <b>ADAP co-elegibles al Plan de Salud del Gobierno (PSG) que tengan plan médico privado alterno, ADAP Puro 01, ADAP Puro 02, ADAP Puro 03, HIAP y</b></p>	<p>Director de la Clínica Manejo de Caso</p>

Objetivo	Actividad	Indicador de Evaluación	Persona Responsable
<p><b>Puro 03, HIAP y HIAP-Medicare</b> cumplan con presentar todos los documentos solicitados para que su elegibilidad sea confirmada <b>en el periodo de tiempo que les corresponde</b>, según establecido en el <b>Manual de Elegibilidad de ADAP</b>.</p>	<p>entreguen los documentos requeridos para confirmar su elegibilidad en el tiempo establecido <b>durante el período que les corresponde</b>.</p> <p>2.3 El personal de manejo de caso enviará al Programa la solicitud de ADAP junto con los documentos requeridos.</p> <p>2.4 El personal de manejo de caso se asegurará que el Programa haya recibido la solicitud de ADAP y los documentos requeridos para confirmar la elegibilidad.</p> <p>2.5 El personal de manejo de caso se asegurará que cualquier documento que esté pendiente para la confirmación de elegibilidad del paciente, si aplica, sea recibido en el Programa ADAP en el menor tiempo posible.</p>	<p><b>HIAP-Medicare</b>, que presentaron al Programa una Solicitud de ADAP y los documentos requeridos para la confirmación de elegibilidad en el tiempo que les corresponde.</p> <p><b>Numerador:</b> Número de pacientes cuya solicitud de ADAP y los documentos requeridos para la validación de elegibilidad fueron recibidos en el Programa en <b>el periodo que corresponde</b>.</p> <p><b>Denominador:</b> Número de pacientes identificados por el Programa como <b>ADAP co-elegibles al Plan de Salud del Gobierno (PSG) que tengan plan médico privado alterno, ADAP Puro 01, ADAP Puro 02, ADAP Puro 03, HIAP y HIAP-Medicare</b>, que debían presentar su</p>	

Objetivo	Actividad	Indicador de Evaluación	Persona Responsable
		solicitud de ADAP y los documentos requeridos para completar su confirmación de elegibilidad en el periodo de tiempo que les corresponde.	
<p>3. Al 31 de diciembre de 2023, asegurar que el 100% de los pacientes <b>ADAP co-elegibles al Plan de Salud del Gobierno (PSG)</b> sea confirmada su elegibilidad en el Programa ADAP conforme a su elegibilidad en el PSG, según establecido en el <b>Manual de Elegibilidad de ADAP</b>.</p> <p><i>Nota: Solo aplica para el Programa ADAP.</i></p>	<p>3.1 La Coordinadora de Elegibilidad junto con la Analista de Datos se asegurarán que las oficiales de elegibilidad reciban mensualmente las listas de los pacientes ADAP co-elegibles al PSG a los que se le debe efectuar una <b>confirmación de elegibilidad</b> cuando renueven su elegibilidad en el PSG. Las Oficiales de Elegibilidad se asegurarán de que la elegibilidad de los pacientes <b>ADAP co-elegibles al PSG</b> sea confirmada para cada mes en curso.</p>	<p>Porcentaje de <b>pacientes ADAP co-elegibles al PSG que recibieron una confirmación de elegibilidad en el periodo correspondiente</b>.</p> <p><b>Numerador:</b> Número de pacientes ADAP co-elegibles al PSG que recibieron una confirmación de elegibilidad en el período correspondiente.</p> <p><b>Denominador:</b> Número de pacientes ADAP co-elegibles al PSG que debían recibir una confirmación de elegibilidad en el periodo correspondiente.</p>	<p>Coordinadora de Elegibilidad de ADAP Analista de Datos Oficiales de Elegibilidad ADAP</p>

Objetivo	Actividad	Indicador de Evaluación	Persona Responsable
<p>4. Al 31 de diciembre de 2023, garantizar que todo el personal médico utilice las Guías vigentes de Tratamiento para pacientes VIH emitadas por “Public Health Service” (PHS) para evitar que se prescriban terapias inapropiadas, según lo establecen dichas Guías.</p>	<p>4.1 Asegurar que el personal clínico tenga disponible las <b>actualizaciones más recientes de las Guías de Tratamiento PHS</b>.</p> <p>4.2 Mantener copias de las Guías y/o actualizaciones en un lugar accesible del centro clínico para que el personal médico pueda consultar las terapias, al momento de prescribir recetas a pacientes VIH.</p>	<p>Actualizaciones de las Guías de Tratamiento para Pacientes VIH disponibles, con fecha de publicación y fecha en que fueron hechas accesibles al personal clínico.</p>	<p>Director Médico</p>
<p>5. Al 31 de diciembre de 2023, asegurar que se presente respuesta al 100% de las terapias inapropiadas identificadas por el PBM y el Programa <b>en o antes de treinta (30) días calendario</b> desde el recibo del <i>Informe de Posibles Terapias Inapropiadas Despachadas a Beneficiarios de ADAP</i>.</p>	<p>5.1 Asegurar <b>que en o antes de treinta días calendario</b> de que el centro clínico haya recibido un <i>Informe de posibles terapias inapropiadas despachadas a beneficiarios de ADAP</i>, conforme la data registrada en el PBM, el Director Médico presente al Programa ADAP una <b>justificación satisfactoria o modificación de cada terapia identificada</b>, conforme a las Guías de tratamiento VIH y el criterio clínico.</p> <p>5.2 Asegurar que la justificación que el médico emita para el despacho de terapias inapropiadas esté <b>documentada en el expediente médico</b> del paciente.</p> <p>5.3 Proveer al Programa ADAP la <b>información requerida en el tiempo establecido</b> para que los hallazgos de</p>	<p>Por ciento de cumplimiento con emitir respuesta al Programa sobre las terapias inapropiadas identificadas en el <i>Informe de Posibles Terapias Inapropiadas Despachadas a Beneficiarios de ADAP</i>, <b>en o antes de 30 días calendario</b> posterior al recibo del mismo.</p> <p><b>Numerador:</b> Número de respuestas presentadas a las terapias inapropiadas en o antes de 30 días calendario desde el</p>	<p>Director Médico Analista de Datos del Programa ADAP</p>

Objetivo	Actividad	Indicador de Evaluación	Persona Responsable
	posibles terapias inapropiadas, identificadas por el PBM y notificadas por el Programa al centro clínico, sean <b>certificadas como resueltas por el Programa.</b>	recibo del Informe de Posibles Terapias Inapropiadas Despachadas a Beneficiarios de ADAP.  <b>Denominador:</b> El número total de terapias inapropiadas identificadas en el Informe de Posibles Terapias Inapropiadas Despachadas a Beneficiarios de ADAP recibido por el Centro Clínico.	
6. Al 31 de diciembre de 2023, asegurar que al menos 90% de las terapias identificadas como Inapropiadas por el PBM y el Programa ADAP, para las cuales el Centro clínico presentó justificación y/o modificación, se adjudiquen como resueltas por el Programa.	6.1 Asegurar que la justificación que el médico emita para el despacho de terapias inapropiadas esté de acuerdo a la guía provista para contestar satisfactoriamente las mismas incluidas en el Informe de Posibles Terapias Inapropiadas Despachadas a Beneficiarios de ADAP. 6.2 En el caso que las terapias identificadas son en efecto terapias inapropiadas, deberá proveer evidencia de que la misma fue modificada para eliminar la contraindicación y documentar la	Por ciento de terapias inapropiadas para las cuales el centro clínico <b>presentó justificación y/o modificación y que fueron resueltas por el Programa ADAP.</b>  <b>Numerador:</b> Número de terapias inapropiadas certificadas como resueltas por el Programa ADAP.	Director Médico Médico Asesor Analista de Datos del Programa ADAP

<b>Objetivo</b>	<b>Actividad</b>	<b>Indicador de Evaluación</b>	<b>Persona Responsable</b>
	modificación en el expediente del paciente.	<b>Denominador:</b> Número total de terapias inapropiadas para las cuales el centro clínico presentó justificación y/o modificación al Programa ADAP.	