



CARTA NORMATIVA: 21-1001(A)

17 de diciembre de 2021

A: Organizaciones de Cuidado Coordinado de Salud (MCO's) contratadas bajo el Plan de Salud del Gobierno (Plan Vital), Grupos Médicos Primarios (GMP), Médicos Primarios y Proveedores Participantes

Re: *Actualización de Métricas Programa de Incentivos al Proveedor*

Según establece al artículo 10.7 del contrato entre las aseguradoras y ASES, las aseguradoras deberán diseñar e implementar un Plan de Incentivos al Proveedor (PIP). Con el propósito de actualizar las métricas establecidas como parte del proceso de estandarización de este programa, las aseguradoras deberán utilizar las métricas que se incluyen en esta Carta Normativa 21-1001(A) enmendada, en la (Tabla 1). El PIP de la aseguradora deberá utilizar el 100% de las métricas que se establecen en esta Carta Normativa 21-1001(A).

Las definiciones y especificaciones técnicas de cada una de las métricas responden a los nuevos cambios requeridos por CMS. Los proveedores que cualifican al Programa de Incentivos al Proveedor deberán tener 100 vidas asignadas como mínimo. En el caso de los proveedores especialistas, aquellos proveedores con 25 vidas o más asignadas cualificarán al programa y se considerará el porcentaje de encuentros recibidos.

Las metas mínimas para adjudicar el cumplimiento con el programa deberán ser establecidas por la aseguradora. Se seguirá el proceso formal de HEDIS en cuanto al año de medición de servicios (enero a diciembre previo) y recopilación de datos hasta mayo del siguiente año; la fecha de pago deberá ser en o antes de diciembre del año de recopilación de datos. Si el proveedor estuvo activo por 12 meses y al momento de realizar el pago no está activo, la aseguradora debe pagar el incentivo correspondiente honrando la ejecución del profesional como parte de la red de proveedores de la aseguradora durante dicho periodo.

A continuación, se presenta la Tabla 1 y los cambios a aquellas métricas según estipulado por CMS y NCQA:

Metrics	Description	Population	Measure Steward
WCV-CH	Child and Adolescent WellCare Visits	Pediatric Population	HEDIS
P-DENT-CH	Percentage of Eligibles Who Received Preventive Dental Services	Pediatric Population	CMS
PPC-CH	Prenatal and Postpartum Care: Timeliness of Prenatal Care	Pediatric Population	HEDIS
PPC-AD	Prenatal and Postpartum Care: Postpartum Care	Adult Population	HEDIS
HPC-AD	Comprehensive Diabetes Care: Hemoglobin A1C (HbA1c) Testing	Adult Population	HEDIS
SSD-AD	Diabetes Screening for People with Schizophrenia or Bipolar Disorder Who Are using Antipsychotic Medications*	Adult Population	HEDIS
BCS-AD	Breast Cancer Screening	Adult Population	HEDIS
CCS-AD	Cervical Cancer Screening	Adult Population	HEDIS
PCR-AD	Plan All Causes Readmissions	Adult Population	HEDIS

Esperamos su fiel cumplimiento y apoyo con esta Carta Normativa 21-1001(A) Enmendada.

Cordialmente,

Jorge E. Galva, JD, MHA
Director Ejecutivo

Anejo: Carta Normativa 21-1001

Legenda:

* Two measures focused on quality of care for adults with substance use disorders and/or mental health disorders were added to the 2016 Adult Core Set:

(1) Diabetes Screening for People with Schizophrenia or Bipolar Disorder Who Are Using Antipsychotic Medications focuses on the identification of cardiovascular disease, a leading cause of morbidity and mortality in this population; and (2) Use of Opioids at High Dosage in Persons Without Cancer is a measure of potential overuse that addresses the epidemic of narcotic morbidity and mortality.