



June 5, 2023

## **NORMATIVE LETTER 23-0605**

**To: Managed Care Organization (MCO) contracted by the Puerto Rico Health Insurance Administration (PRHIA) under the Vital Program; Primary Medical Groups (PMGs), Primary Care Physicians (PCPs), and Participating Providers**

**RE: CMS Approval of Directed Payment Arrangement for PCPs**

The contracts that currently govern the relationship between the Puerto Rico Health Insurance Administration (PRHIA) and the Managed Care Organizations (MCOs) under the Government Health Plan reflect various measures aimed at advancing the sustainability and retention of medical providers who serve the Plan Vital population. One of these measures was the establishment of a payment floor for Primary Care Physicians (PCPs) who offer services under sub capitated agreements. The payment floor to PCPs under sub capitated agreements contemplated through the existing Plan Vital MCO contracts refers to a minimum amount of \$18.00 per member per month (PMPM) for doctors such as generalists, internists, pediatricians, and family physicians.

Among the provider payment initiatives in the Puerto Rico managed care program, the capitation rates developed under the actuarial certification for CY2023, issued by Milliman on January 13, 2023, considered a PMPM in the amount of \$18.00 for PCPs. This payment floor was to be implemented through a directed payment arrangement authorized by the Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS) under 42 CFR § 438.6(c).

On April 26, 2023, CMS issued its approval of the Section 438.6(c) Preprint, which demands that MCOs implement a minimum fee of \$18.00 PMPM to PCPs, with some allowance for penalties for non-compliance with performance measures other than quality metrics.

Guidance as to the implementation of this measure was issued by PRHIA in October and November of 2022. See Circular Letter No. 22-1031 & Circular Letter No. 22-1031A.

As a reminder, the terms applicable to this directed payment arrangement are as follows:

1. All MCOs must comply with this directive for services rendered during CY2023 (January 1, 2023-September 30, 2023).
2. The \$18.00 PMPM is a base rate equally applicable to those PCPs who are contracted by MCOs and PMGs under a staff model. Therefore, PCPs with this type of arrangement should receive an adjustment to their compensation for the services rendered to the Plan

Vital population to put such compensation on the same level as the payment floor if it does not reach this amount presently. The minimum rate of PCPs hired under a staff model may receive the corresponding adjustment through increases in salary scales and/or through separate actions such as bonuses, payment of continuing education courses, payment of licenses, or any other payment arrangement or benefit.

3. Since the \$18.00 PMPM is a minimum payment, MCOs and PMGs may contract with their providers the payment of a higher amount.
4. In proportion to the setting of a minimum fee, PCPs are expected to faithfully comply with the responsibilities to which they are obliged to follow through the contracts that they pledge related to the presentation of essential reports that affect the Government Health Program. In this direction, particular emphasis is given to the obligation of MCOs for the timely, accurate and complete delivery of Encounter Data with beneficiaries in compliance with 42 CFR 438.242. The failure to comply with this obligation could affect the disbursement of payments and/or the imposition of penalties in accordance with the clauses of the contract between PRHIA and the MCOs. Likewise, they could impact the disbursement of payments and/or the imposition of penalties by MCOs to PCPs, as may arise from the individual contracts to which providers agreed to offer services under Plan Vital.
5. The minimum fee schedule of \$18 PMPM applies to all PCP sub capitated agreements under Plan Vital except for Medicare Platino and foster care/domestic abuse populations.
6. Prior to an MCO or PMG, as the case may be, effecting a PCP payment retention or an imposition of other penalties to the base rate for non-compliance with the contracted responsibilities of a PCP, the application of such penalty and/or withhold must be submitted to PRHIA for evaluation and prior approval. In this manner, PRHIA will exercise its authority as the supervising government body to verify the appropriate administration of the minimum fee for these healthcare professionals.

MCOs should revise the compensation agreements with their PMGs and ascertain that the directed payment arrangements are reaching PCPs as intended. If this review implies or results that compensation agreements with PMGs need to be amended, then such amendments should be notified to PRHIA and executed accordingly.

In terms of the imposition of penalties to the PCP base rate due to operational deficiencies, PRHIA hereby declares that a waiver of penalties shall be in effect until June 30, 2023. This penalty waiver covers timely PCP submission of Encounter Data during the first two quarters of the contract year. Thereafter, the imposition of PCP penalties should follow the established process of submission to PRHIA for evaluation and prior approval.

All MCOs must be fully compliant with the application of the \$18.00 PMPM PCP minimum fee no later than June 30, 2023. This includes becoming compliant with payments owed to the mentioned providers to compensate for retroactive months within the contracting year that were underpaid. The MCO must submit to PRHIA a written certification signed by the Chief Financial Officer (CFO) and the Chief Compliance Officer (CCO) of the MCO within 5 calendar days from the date previously stated to attest compliance with the terms herein indicated. This certification must be

submitted via email to: [Cumplimiento@asespr.org](mailto:Cumplimiento@asespr.org) and to the attention of: **Giovanni Maysonet – Acting Assistant Director of Compliance.**

In accordance with Articles 19 and 20 of the Plan Vital MCO contracts, PRHIA will issue sanctions of up to \$100,000 per violation to MCOs who fail to comply with the contractual requirements concerted with the Government of Puerto Rico or with any of PRHIA's directives described in this Normative Letter. PRHIA shall deduct the amount of the sanctions from the PMPM Payments of the non-compliant MCOs.

PRHIA remains vigilant of the compliance with the requirements and expects the cooperation of all MCOs, PMGs and primary care physicians in the correct implementation of the minimum fee for PCPs.

Sincerely,



Edna Y. Marin Ramos, MA  
Executive Director

c: Roxanna K. Rosario-Serrano, BHE, MS  
Deputy Executive Director

Giovanni Maysonet  
Acting Assistant Director of Compliance

Raquel Vera  
Interim Legal Director



## Carta Circular 22- 1031

31 de octubre de 2022

**A: Organizaciones de Cuidado Coordinado de Salud (MCOs) contratadas bajo el Plan de Salud del Gobierno (Plan Vital), Grupos Médicos Primarios (GMP), Médicos Primarios, Especialistas, Sub-Especialistas Proveedores Participantes**

**RE: Tarifario mínimo de \$18.00 PMPM para todos los médicos primarios del Plan Vital a partir de 1 de enero de 2023**

Dentro de las medidas actuales de política pública del Gobierno de Puerto Rico se encuentra la retención de los proveedores médicos que atienden a la población del Plan de Salud del Gobierno.

Como parte de esta política pública, el contrato que a partir del 1 de enero de 2023 regirá la relación entre la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico (ASES) y las aseguradoras que proveen servicios médicos dentro del modelo de cuidado coordinado, incluye diversos mecanismos para adelantar la sostenibilidad de la clase médica e incentivar permanezcan ofreciendo sus servicios en la Isla.

Estos mecanismos incluyen fijar un mínimo en las tarifas de pago a médicos especialistas y profesionales de la salud equivalente a un 80% del “Medicare Fee Schedule” vigente y fijar un pago mínimo equivalente al 100% “Medicare Fee Schedule” vigente en el caso de subespecialidades en áreas de difícil reclutamiento tales como cirujanos ortopédicos, cirujanos cardiovasculares, neonatólogos, neurólogos, otorrinolaringólogo, reumatólogos, entre otros. Además, bajo el modelo que entrará en vigor próximamente, se fija como pago mínimo a los médicos primarios que contraten bajo un acuerdo capitado, incluyendo generalistas, internistas, pediatras y médicos de familia, la cantidad de \$18.00 por miembro por mes (“PMPM”, por sus siglas en inglés).

Mediante la presente Carta Normativa, la ASES interesa comunicar lo siguiente sobre el pago mínimo a los médicos primarios que formará parte del nuevo modelo de contrato bajo el Plan Vital:

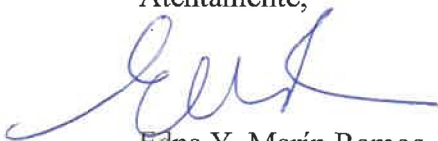




1. Los \$18.00 PMPM son un tarifario base. Por ende, no pueden estar sujetos al alcance de métricas de calidad u otras métricas de ejecución para desembolsar la totalidad de los \$18.00 como algún tipo de diferencial.
2. El tarifario mínimo es igualmente aplicable a aquellos médicos primarios que sean contratados por MCOs y GMPs en calidad de “staff”, por lo cual, los médicos primarios con este tipo de arreglo deberán recibir un ajuste a su compensación por los servicios que rinden al Plan Vital para equipararla al tarifario mínimo si su paga actual no alcanza esta cantidad. El tarifario mínimo de los médicos primarios contratados bajo un “staff model”, puede recibir el ajuste que corresponda mediante incremento en escalas salariales y/o a través de acciones separadas como bonificaciones, pago de cursos de educación continua, pago de licencias, o cualquier otro arreglo de pago o beneficio que no esté atado a métricas de ejecución.
3. En vista de que los \$18.00 PMPM constituyen un pago mínimo, los MCOs y GMPs pueden contratar con sus proveedores el pago de una cantidad mayor.
4. **De manera proporcional a la fijación de un tarifario mínimo, se espera de los médicos primarios el fiel cumplimiento con las responsabilidades a que se obligan seguir mediante los contratos que suscriben relacionadas a la presentación de informes indispensables que inciden sobre el Programa de Salud. En esta dirección, damos particular énfasis a la obligación de los MCO en la entrega oportuna, precisa y completa de la data de encuentro con los beneficiarios (“Encounter Data”), en cumplimiento con 42 CFR 438.242. La inobservancia de esta obligación pudiera afectar el desembolso de pagos y/o la imposición de penalidades de conformidad con las cláusulas de contrato entre la ASES y los MCOs. Asimismo, pudieran impactar el desembolso de pagos y/o la imposición de penalidades por los MCOs a los médicos primarios, según pudiera desprenderse de los contratos individuales a los que se atienen los proveedores que ofrecen servicios bajo el Plan Vital.**
5. Esta medida es aplicable a los proveedores de servicios a beneficiarios del Plan Vital. No incluye los servicios prestados a beneficiarios adscritos a Medicare Advantage Platino.

Estaremos vigilantes al cumplimiento de lo antes expresado y esperamos la cooperación de todos los MCOs y los proveedores en la implementación de este cambio para el Plan Vital en enero de 2023.

Atentamente,



Edna Y. Marín Ramos, MA  
Directora Ejecutiva



## Carta Circular 22-1031A

29 de noviembre de 2022

- A: Organizaciones de Cuidado Coordinado de Salud (MCOs) contratadas bajo el Plan de Salud del Gobierno (Plan Vital), Grupos Médicos Primarios (GMP), Médicos Primarios, Especialistas y Sub-Especialistas, Laboratorios, Centros de Radiología y Proveedores Participantes**
- Re: Carta de seguimiento relacionada al tarifario mínimo de \$18.00 PMPM para todos los médicos primarios del Plan Vital a partir de 1 de enero de 2023**

El contrato que a partir del 1 de enero de 2023 regirá la relación entre la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico (ASES) y las aseguradoras (MCOs) que proveen servicios médicos dentro del modelo de cuidado coordinado, fija como pago mínimo a los médicos primarios la cantidad de \$18.00 por miembro por mes.

Mediante la presente Carta Circular, la ASES interesa abundar sobre lo dispuesto en la Carta Circular 22-1031. En particular, respecto a cualquier penalidad proveniente de un MCO o Grupo Médico Primario (GMP) que pudiera recaer sobre algún médico primario por razón de su incumplimiento con las responsabilidades contractuales a que está sujeto, como, por ejemplo, la entrega oportuna, precisa y completa de la data de encuentro con los beneficiarios (“Encounter Data”).

Existe un interés público en que el tarifario mínimo de \$18.00 alcance al destinatario intencionado. En consecuencia, el contrato entre la ASES y los MCOs que está próximo a entrar en efecto reconoce la obligación de las aseguradoras de exigirle a sus GMPs contratados la certificación de que estos han transferidos cualquier aumento tarifario a sus proveedores médicos primarios afiliados. Véase cláusula 10 de dicho acuerdo. Fue precisamente con la finalidad de robustecer los mecanismos para frenar la fuga de médicos en la Isla que se contempló un aumento adicional dentro de las primas a pagarse mensualmente a los MCOs.

Por motivo de lo expresado, antes de que el MCO o GMP, según sea el caso, realice una retención de pago o se proponga aplicar una penalidad a cualquier médico primario por incumplimiento con



sus responsabilidades contratadas, la aplicación de tal penalidad y/o retención debe presentarse ante la ASES para su evaluación y aprobación previa. De esta forma, la ASES ejercerá su autoridad fiscalizadora para comprobar la administración apropiada del tarifario mínimo a estos profesionales de la salud.

Instamos a que los MCOs y sus GMPs contratados presenten cómo proponen cumplir con esta directriz. Oportunamente ASES estará emitiendo guías considerando las propuestas que sean presentadas. Agradeceremos su insumo al respecto en o antes del 15 de enero de 2023.

Estaremos vigilantes al cumplimiento de lo antes expresado y esperamos la cooperación de todos los MCOs, GMPs y médicos primarios en la implementación de los cambios en el nuevo contrato para el Plan Vital.

Atentamente,



Edna Y. Marín Ramos, MA  
Directora Ejecutiva

