

## Carta Trámite

21 de abril de 2026

A: Todos los Proveedores Contratados por First Medical Health Plan, Inc., para el Plan Vital

**Re: *Carta Circular 2026-0001-CU Métricas de cumplimiento del tarifario mínimo de \$18.00 PMPM para médicos primarios del Plan Vital y políticas de retención de proveedores y Fe de Errata***

Estimado(a) Proveedor(a):

Reciba un cordial saludo de parte de First Medical Health Plan, Inc. (FMHP).

Adjunto a este comunicado encontrará la Carta Circular ASES-CC-2026-0001-CU y su correspondiente Fe de Errata, emitidas por la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico (ASES).

A través de estos comunicados, la ASES establece disposiciones relacionadas al pago mínimo de \$18.00 PMPM para médicos primarios del Plan Vital y aspectos asociados a métricas de cumplimiento aplicables a los servicios incurridos a partir del 17 de abril de 2026.

Para detalles específicos sobre los requisitos establecidos, exhortamos a los proveedores a leer detenidamente la Carta Circular ASES-CC-2026-0001-CU y la Fe de Errata.

Si usted tiene alguna pregunta relacionada a este comunicado y/o necesita información adicional, siéntase en la libertad de comunicarse con nuestro Centro de Servicio al Proveedor al número libre de cargos 1-844-347-7802 de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 7:00 p.m. También, puede acceder a [www.firstmedicalvital.com](http://www.firstmedicalvital.com).

Cordialmente,

Departamento de Cumplimiento  
First Medical Health Plan, Inc.



17 de abril de 2026

## CARTA CIRCULAR ASES-CC-2026-0001-CU

**A: Organizaciones de Cuidado Coordinado de Salud (MCO's) contratadas bajo el Plan de Salud del Gobierno de Puerto Rico (ASES), Asociación de IPAs, Grupos Médicos Primarios (GMP), Médicos Primarios, Especialistas y Sub- Especialistas**

**Re: Establecimiento de métricas de cumplimiento con el tarifario mínimo de \$18.00PMPM para todos los médicos primarios del Plan Vital y políticas de retención de proveedores.**

La Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico (ASES) reconoce que la estabilidad de nuestro sistema de salud depende directamente de la presencia y permanencia de nuestra clase médica en la Isla. En cumplimiento con nuestra misión, ha sido imperativo que la ASES ejecutara en todo momento acciones afirmativas para mitigar la migración de profesionales de la salud y garantizar el acceso oportuno de los beneficiarios a servicios de calidad del Plan Vital. La retención de los médicos en Puerto Rico no es solo una meta administrativa, sino una necesidad social crítica; por ello, el fortalecimiento de la estructura de compensación ha sido fundamental para asegurar que nuestra red de proveedores cuente con el apoyo necesario para continuar brindando cuidado de excelencia en la Isla.

Este esfuerzo se ha articulado a través de una base normativa sólida. Específicamente, el 31 de octubre de 2022 la ASES emitió la Carta Circular 22-1031 para establecer que, a partir del 1 de enero de 2023, sería efectivo el pago tarifario mínimo de \$18.00 *Per Member Per Month* (PMPM), para todos los médicos primarios contratados de conformidad al Programa Medicaid. Esta normativa se aplicó a los proveedores de servicios a beneficiarios de Plan Vital. Actualmente dicha tarifa fija de \$18.00 PMPM no está sujeta al alcance de métricas de calidad u otras métricas de ejecución para el reembolso.

Posteriormente, el 29 de noviembre de 2022 se emitió la Carta Circular 22-1031A con el objetivo de reiterar los requisitos relacionados a la implementación del tarifario mínimo \$18.00 PMPM. La normativa se implementó para asegurar que las tarifas llegaran efectivamente a los médicos primarios (PCP) y no se vieran afectados por penalidades o retenciones indebidas por parte de su Grupo Médicos Primario (GMP) o por el MCO. Con el propósito de continuar fiscalizando y auditando el cumplimiento del pago íntegro de \$18.00 PMPM a los PCP, el 8 de septiembre de 2023 la ASES notificó a todos los MCOs la Carta Circular 23-0908-01. En esta normativa se le requirió a los MCOs solicitar una certificación detallada a cada GMPs sobre los pagos realizados desde enero de 2023.

Si bien estas directrices iniciales cumplieron su propósito de estabilización económica inmediata, la evolución del Plan Vital hacia un modelo de cuidado basado en valor exige que esta inversión pública no sea un desembolso pasivo, sino que sea parte de la transformación clínica y operativa del Plan Vital. Parte fundamental de la transformación de cuidado y operación del Plan Vital. Continuamente la ASES ha reiterado mediante normativas aplicables, la obligación de garantizar la transferencia del pago de \$18.00 PMPM se realice de forma íntegra y sin dilaciones a los médicos primarios (PCPs), conforme a las obligaciones contractuales y los requisitos regulatorios aplicables. No obstante, para fortalecer la transparencia y asegurar la sostenibilidad del sistema de salud frente a las exigencias del Gobierno Federal, particularmente bajo las disposiciones de la 42 CFR § 438.6 y los requisitos de CMS, es imperativo restablecer y formalizar las métricas de ejecución en el marco de esta compensación.

El cumplimiento con el pago capitado de \$18.00 PMPM no es una métrica aislada, sino que está intrínsecamente ligado al desempeño operativo y la calidad del servicio reflejada en los reportes de encuentros. Para validar la efectividad de este desembolso, la ASES evaluará rigurosamente el cumplimiento de los MCOs mediante métricas específicas que incluyen: la puntualidad en la presentación de datos de encuentros (encounter data), la evaluación anual a los beneficiarios (Annual Health Assessment); la reconciliación de medicamentos post-alta (Post-Discharge Medication Reconciliation) la precisión en la adjudicación de reclamaciones bajo el Manual Fee Schedule (MFS), la actualización constante del Directorio de Proveedores y la reducción comprobable en las brechas de cuidado preventivo.

A partir de la vigencia de esta comunicación, el término para la integración de indicadores de desempeño comenzará a decursar, estableciendo que la continuidad y el ajuste del pago de los \$18.00 PMPM estarán sujetos al cumplimiento de métricas de calidad y ejecución por parte de los PCPs. Este enfoque de rendición de cuentas es vital para validar ante las autoridades federales que cada dólar invertido se traduce en una mejora tangible en los resultados de salud de los beneficiarios y en la integridad de la data de encuentros. Al vincular el incentivo económico con la ejecución clínica y administrativa, no solo protegemos los fondos asignados al Plan Vital, sino que elevamos el estándar de nuestra red de proveedores, promoviendo un sistema más robusto, transparente y resiliente que incentive a nuestros médicos a continuar ejerciendo su noble profesión en Puerto Rico bajo los más altos niveles de excelencia.

Reiteramos que es responsabilidad indelegable de cada MCOs asegurar que estos fondos lleguen de manera íntegra y expedita a los proveedores primarios, fortaleciendo así la red de servicios de salud en beneficio de los beneficiarios del Plan Vital. La ASES mantendrá una supervisión continua y fiscalización estricta sobre este proceso para garantizar la transparencia y el uso óptimo de los recursos públicos. Agradecemos su diligencia y compromiso con la excelencia en la administración del sistema de salud de Puerto Rico

Se apercibe a los MCOs que el estricto cumplimiento con el pago mínimo de \$18.00 PMPM a los proveedores primarios es una obligación ineludible de política pública. El incumplimiento con cualquiera de estos indicadores de desempeño facultará a la ASES a ejercer las acciones correctivas y sanciones contractuales correspondientes. El Artículo 19 del contrato vigente, denominado *Sanctions*, permite a la ASES la imposición de sanciones intermedias por incumplimiento con las directrices impartidas en esta carta circular.

Asimismo, bajo el Artículo 20, sobre *Liquidated Damages*, la ASES ejercerá su derecho a reclamar daños líquidos por fallas en la implementación de tarifas y la falta de supervisión de los Grupos Médicos Primarios (GMPs), con penalidades que pueden alcanzar los \$100,000 por cada evento de incumplimiento, sin perjuicio de otras acciones correctivas. La omisión en la certificación de transferencia íntegra de fondos constituye una falta grave que activa de inmediato la facultad de la ASES para retener pagos de primas y emitir órdenes de cese y desista bajo el amparo reglamentario y contractual aplicable.

### **Cláusula de Derogación**

Con la aprobación de la presente Carta Circular se deroga la Carta Normativa 24-0719, sobre la Estructura de Retención y/o penalidades a proveedores asociada a cumplimiento con datos de encuentro bajo el 42 CFR 438. 818 y queda derogada toda carta circular, carta normativa o comunicado previamente emitido que sea incompatible con las normas aquí dispuestas. Esperamos el fiel cumplimiento de todos los MCOs en coordinación con los médicos primarios para presentar con precisión y calidad todos los datos requeridos por nuestros entes regulatorios.

Cordialmente,



Lcdo. Carlos A. Santiago Rosario, JD, LL.M., MHSA, FACHE, CHC  
Director Ejecutivo



## FE DE ERRATA CARTA CIRCULAR

21 de abril de 2026

- A:** Organizaciones de Cuidado Coordinado de Salud (MCO's) contratadas bajo el Plan de Salud del Gobierno de Puerto Rico (ASES), Asociación de IPas, Grupos Médicos Primarios (GMP), Médicos Primarios, Especialistas y Sub-Especialistas
- RE:** Enmienda Comunicado sobre Establecimiento de métricas de cumplimiento con el tarifario mínimo de \$18.00PMPM para todos los médicos primarios del Plan Vital y políticas de retención de proveedores.

El 17 de abril de 2026, se emitió la Carta Circular 26-0001-CU, titulada Establecimiento de métricas de cumplimiento con el tarifario mínimo de \$18.00PMPM para todos los médicos primarios del Plan Vital y políticas de retención de proveedores. Por lo que deseamos hacer la siguiente aclaración:

Se aclara que las disposiciones establecidas en la Carta Circular 2026-0001-CU, relacionadas al pago mínimo de \$18.00 PMPM (Per Member Per Month) para Médicos Primarios (PCP's), están dirigidos a las Organizaciones de Cuidado Coordinado de Salud (MCO's) contratadas bajo el Plan Vital. De igual forma, se informa que la Administración de Seguros de Salud (ASES) se encuentra en el proceso de definir un sistema de métricas de cumplimiento robusto y uniforme para monitorear la ejecución de este pago, aprobado por ASES.

Los detalles técnicos, parámetros de medición y requisitos de reporte de dichas métricas serán notificados a todas las partes mediante una comunicación independiente, la cual complementará las guías operacionales vigentes para asegurar la integridad de los fondos del Programa Medicaid.

Favor de distribuir esta FE DE ERRATA a sus proveedores contratados.

Cordialmente,

Lcdo. Carlos A. Santiago Rosario, JD, LL.M., MHSA, FACHE, CHC  
Director Ejecutivo