

Carta Trámite

7 de febrero de 2020

A: Todos los Proveedores Contratados por First Medical Health Plan, Inc. para el Plan Vital, Región Única y Población Vital-X (Virtual)

Re: Aclaratoria Anulación Órdenes Administrativas 2020-0107-A (Enmendada); 2020-0107-01 C (Enmendada) de la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico

Estimado(a) Proveedor(a):

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

Adjunto a este comunicado encontrará la Aclaratoria relacionada a la Anulación de Órdenes Administrativas 2020-0107-A (Enmendada); 2020-0107-01 C (Enmendada) de la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico (ASES), emitida el 5 de febrero de 2020.

A través de este comunicado, la ASES aclara que, las Órdenes Administrativas 2020-0107-A (Enmendada); 2020-0107-01-C (Enmendada) emitidas el 31 de enero de 2020, quedan anuladas.

También, indica que la Orden Administrativa OA-2020-0204-01 emitida el 4 de febrero de 2020 permanece inalterable estableciendo que, a partir del 14 de febrero de 2020 se reactivará el requerimiento de referidos, pre-autorizaciones y el acceso a servicios a través de los proveedores contratados por First Medical Health Plan, Inc. (FMHP) para el Plan Vital. Deseamos informarle que, FMHP honrará las disposiciones establecidas en la Orden Administrativa OA-2020-0204-01, hasta el 14 de febrero de 2020 para toda la población del Plan Vital.

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.

Cordialmente,

Departamento de Cumplimiento
First Medical Health Plan, Inc.



5 de febrero de 2020

A: Organizaciones de Cuidado Dirigido (MCOs) contratadas por el Plan de Salud del Gobierno de PR (PSG) Vital; Médicos Primarios (GMP), Grupos Médicos Primarios (GMP) Administrador del Beneficio de Farmacia (PBM), Farmacias y Proveedores Participantes

Re: Aclaratoria Anulación Ordenes Administrativas 2020-0107-A (Enmendada); 2020-0107-01-C (Enmendada)

La Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico (ASES), mediante este comunicado aclara que las **Ordenes Administrativas 2020-0107-A (Enmendada); 2020-0107-01-C (Enmendada)** emitidas el 31 de enero de 2020, quedan anuladas desde su emisión.

De la misma forma, los proveedores que tengan preguntas sobre este documento deberán contactar el MCO con quien tiene un contrato vigente, porque inadvertidamente no incluimos la fecha de efectividad que permitiera una transición ordenada. La **Orden Administrativa: OA-2020-0204-01** permanece inalterable por lo cual prevalece.

Finalmente, el Centro de Servicio a los Beneficiarios y Proveedores de ASES también pueden responder sus preguntas relacionadas con esta comunicación llamando gratuitamente al (787) 474-3300, extensión 2339 de lunes a viernes de 8:00 am a 4:30 pm.

Agradecemos su colaboración para asegurar que los beneficiarios de Plan Vital tengan acceso a los medicamentos en cubierta y servicios médicos hospitalarios para tratar sus condiciones de salud.

Cordialmente,

Jorge E. Galva, JD, MHA
Director Ejecutivo





GOBIERNO DE PUERTO RICO
Administración de Seguros de Salud

ORDEN ADMINISTRATIVA: 2020-0107-A (Enmendada)

31 de enero de 2020

POLITICA DE LA ADMINISTRACION DE SERVICIOS DE SALUD PARA LOS ASEGURADOS DURANTE Y LUEGO DE EVENTO SISMICO

La Orden Administrativas (OA) 2020-0107, la cual se emitió como resultado de la declaración de estado de emergencia a causa de los eventos sísmicos que están ocurriendo en Puerto Rico; establecía la política para garantizar el continuo acceso a servicios médicos para toda la población del Plan Vital.

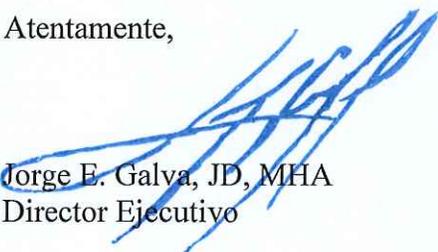
Tomando en cuenta el desplazamiento de beneficiarios de sus hogares debido a la emergencia, y garantizando el acceso a proveedores fuera de la red (“Out-of-Network”) sin necesidad de referido.

Procedemos a enmendar la OA 2020-0107 en su primer párrafo para que lea como sigue:

Conforme a la declaración de estado de emergencia que continua en la región sur de Puerto Rico, hoy 31 de enero de 2020, la ASES establece la siguiente política para garantizar el continuo acceso a los servicios de salud contratados bajo la cubierta del Plan Vital estrictamente a los beneficiarios residentes en los pueblos identificados en la Declaración de Emergencia Federal. Estos pueblos son: Adjuntas, Cabo Rojo, Corozal, Guánica, Guayanilla, Jayuya, Lajas, Lares, Maricao, Peñuelas, Ponce, San German, San Sebastián, Utuado, Villalba, Yauco, Guánica, Guayanilla, Peñuelas, Ponce, San German, Yauco.

Todas las demás disposiciones de la Orden Administrativa 2020-0107 quedan inalteradas y tendrán vigencia hasta que termine el Estado de Emergencia o la ASES suspenda estas instrucciones, lo que ocurra primero.

Atentamente,



Jorge E. Galva, JD, MHA
Director Ejecutivo





ORDEN ADMINISTRATIVA: OA-2020-0204-01

4 de febrero de 2020

ENMIENDA PARA DEJAR SIN EFECTO LA ORDEN ADMINISTRATIVA OA-2020-0107 / OA-2020-0107-01 (ABC) SOBRE EL MANEJO DE MEDICAMENTOS Y ACCESO A SERVICIOS A PROVEEDORES DE SERVICIOS LUEGO DEL EVENTO SISMICO PARA LOS BENEFICIARIOS DEL PLAN DE SALUD DEL GOBIERNO (PLAN VITAL)

Fecha de efectividad: 14 DE FEBRERO DE 2020

Nos complace informarles que hemos logrado el mismo nivel de acceso a medicamentos recetados que observábamos antes del evento sísmico. Agradecemos el esfuerzo realizado por las farmacias, el Administrador de Beneficios de Farmacias (PBM, por sus siglas en inglés), las organizaciones de salud (MCOs con sus siglas en inglés) y su red de proveedores por toda la labor que han realizado para alcanzar este nivel de estabilización.

A tono con lo anterior, la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico (ASES), mediante este comunicado informa que, efectivo el 14 de febrero de 2020 quedará sin efecto la Orden Administrativa OA-2020-0107-01 (ABC) sobre el manejo de medicamentos y la autorización provista a los MCOs para abrir sus redes de proveedores durante el periodo de emergencia. Esto quiere decir que se restablecen las responsabilidades y obligaciones vigentes previo a la fecha de efectividad de las Ordenes Administrativas.

Basado en esto, se reactivarán el requerimiento de referidos, pre-autorizaciones y accesos a proveedores contratados en la red de cada MCO's.

También se reactivarán los siguientes requisitos para la aprobación y adjudicación del despacho de medicamentos:

- Pre-autorización (PA) según establecidos en formulario
- Uso de terapia escalonada
- Terapias duplicadas
- Repetición temprana
- Límites de cantidades
- Límites de edad
- Requisitos de especialidad médica para efectuar prescripciones de medicamentos;
- Requisitos de médicos participantes como parte de la red según contratado el MCO;
- Códigos de Condiciones Especiales



También se re-establece la red de farmacias participantes ya contratadas bajo Plan Vital. Los beneficiarios que obtuvieron servicios en farmacias que no forman parte de la red contratada y que tengan repeticiones de medicamentos podrán obtener dichas repeticiones en estas farmacias hasta el 30 de abril de 2020 o culmine la repetición de medicamentos disponible, lo que ocurra primero. Cuando la farmacia que no es parte de la red de proveedores de Plan Vital procese una reclamación recibirá un mensaje en el sistema indicando "Out of Network, call MC-21 at 1-866-989-6221 o 1-866-999-6221". Por tanto, la farmacia fuera de la red deberá comunicarse con el Centro de Pre-autorizaciones de MC-21 a los teléfonos previamente notificados.

A partir del 14 de febrero de 2020, solamente se aceptarán recetas y servicios de salud de médicos que sean parte de la red de proveedores de Plan Vital a no ser que el MCO haya aprobado, a través del proceso de excepción, la visita y el despacho de medicamentos prescritos por médicos fuera de la red.

Queremos reafirmar que el beneficio de farmacia de Plan Vital sigue siendo **genérico bioequivalente** mandatorio. Todos los medicamentos controlados continúan rigiéndose por el proceso de dispensación de la Ley vigente en Puerto Rico y los protocolos de utilización para los mismos según establecidos por Plan Vital.

En el Anejo 1, se incluye una lista de escenarios o situaciones específicas y establece cómo se aplicará el periodo de transición para los beneficiarios a quienes corresponda.

Los beneficiarios que tengan preguntas sobre los procesos antes descritos y/o necesiten ayuda obteniendo citas médicas y recetas deben llamar al MCO. El número de teléfono aparece en la parte posterior de su tarjeta del plan médico.

De la misma forma, los proveedores que tengan preguntas sobre esta Orden Administrativa deberán contactar el MCO con quien tiene un contrato vigente.

Finalmente, el Centro de Servicios a los Beneficiarios y Proveedores de ASES también puede responder a preguntas relacionadas con esta comunicación llamando gratuitamente al (787) 474-3300 extensiones 2339 de lunes a viernes de 8:00 am a 4:30 pm.

Agradecemos su colaboración para asegurar que los beneficiarios de Plan Vital tengan acceso a los medicamentos en cubierta y servicios médicos hospitalarios para tratar sus condiciones de salud.

Cordialmente,



Jorge E. Galva, JD, MHA
Director Ejecutivo

Anejo



Anejo 1: Situaciones Específicas y la descripción del Periodo de Transición Aplicable

	Situación Específica	¿Aplica el periodo de gracia?	Fecha Efectividad	Acciones Requeridas
1	Beneficiario que obtuvo receta de medicamentos de mantenimiento dentro o fuera del formulario y que tiene repeticiones en farmacias fuera de la red.	Si	Del 14 de febrero de 2020 hasta 30 de abril de 2020	<p>Este beneficiario podrá obtener las repeticiones que le queden en dichas farmacias <u>hasta el 30 de abril de 2020.</u></p> <p>Cuando la farmacia fuera de la red procese la reclamación de repetición recibirá un mensaje en el sistema indicando "Out of Network, ca// MC-2.1 at 1-866-989-6221 o 1-866-999-6221". Esto quiere decir que la farmacia deberá comunicarse a los teléfonos indicados para obtener la autorización para el despacho.</p> <p>Si el beneficiario necesita continuar su tratamiento después de que finalice el periodo de gracia, deberá visitar a su médico primario o especialista dentro de la red para obtener una receta nueva. Es importante que obtenga dicha receta antes de que finalice el periodo de gracia (30 de abril de 2020) para asegurar la continuidad de su tratamiento.</p> <p>La receta nueva debe despacharse por una farmacia de la red de Plan Vital.</p>
2	Beneficiario que obtuvo receta de <u>medicamentos incluidos en la lista de Medicamentos por excepción (LME)</u> y que tiene repeticiones en farmacias dentro de la red.	Si		<p>Este beneficiario podrá obtener las repeticiones que le queden en dichas farmacias <u>hasta el 30 de abril del 2020.</u> Si el beneficiario necesita continuar su tratamiento después de que finalice el periodo de gracia, deberá visitar a su médico primario o especialista dentro de la red para obtener una receta nueva. Es importante que obtenga dicha receta antes de que finalice el periodo de gracia (30 de abril de 2020) para asegurar la continuidad de su tratamiento.</p> <p>Dado a que el medicamento está en la lista por excepción el médico deberá enviar a la aseguradora la documentación requerida para su evaluación y siguiendo el proceso de excepción.</p> <p>Una vez autorizada, la receta nueva debe despacharse en una farmacia de la red de Plan Vital.</p>
3	Beneficiario que recibió <u>medicamentos del formulario con requisito de pre-autorización.</u>	Si		<p>Este beneficiario podrá obtener las repeticiones que le queden en dichas farmacias hasta el 30 de abril del 2020. Si el beneficiario necesita continuar su tratamiento después de que finalice el periodo de gracia, deberá visitar su médico primario o especialista dentro de la red para obtener una receta nueva. Es importante que obtenga dicha receta antes de que finalice el periodo de gracia (30 de abril de 2020) para asegurar la continuidad de su tratamiento. Si el medicamento requiere pre- autorización el médico deberá enviar a la aseguradora la documentación requerida para evaluación.</p> <p>Una vez autorizada, la receta nueva debe despacharse en una farmacia de la red de Plan Vital.</p>



* PO Box 195661, San Juan, PR 00919-5661 * Tel: 787.474.3300 * www.asespr.org

Autorizado por la Comisión Estatal de Elecciones CEE-SA-19-166

4	Beneficiario con medicamentos de mantenimiento que ya habían sido preautorizados por la aseguradora, pero cuya pre-autorización expiró durante el período de emergencia, y aún tiene repeticiones disponibles en farmacias dentro de la red de Plan Vital.	Si	Efectivo al 14 de febrero de 2020	El MCO basada en la documentación obtenida deberá evaluar y extender la pre-autorización. Este beneficiario podrá obtener las repeticiones pendientes.
5	Beneficiario que agotó sus repeticiones o cuya receta de medicamentos en cubierta expiró, pero que aún necesita continuar su tratamiento.	No	N/A	Este beneficiario debe visitar su médico primario o especialista dentro de la red para obtener una receta Nueva. La receta nueva debe despacharse en una farmacia de la red de Plan Vital.
6	Beneficiario que agotó las repeticiones de medicamentos prescritos por médicos fuera de la red y que necesita continuar su tratamiento.	No	Desde 14 de febrero de 2020	Este beneficiario necesita una receta nueva de un médico primario o especialista dentro de la red para continuar el tratamiento. La receta nueva debe despacharse en una farmacia de la red de Plan Vital.



PO Box 195661, San Juan, PR 00919-5661 • Tel: 787.474.3300 • www.asespr.org

Autorizado por la Comisión Estatal de Elecciones CEE-SA-19-166