

Carta Informativa

2 de noviembre de 2021

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

Re: Pagos por Servicios de Hospitalización Prestados a la Población Correccional – Plan Vital

Estimado(a) Proveedor(a):

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

Comprometidos en ofrecer un servicio de calidad a todos nuestros proveedores y beneficiarios del Plan Vital, así como mantenerlo informado sobre cualquier cambio o determinación que impacte sus servicios, le exhortamos hacer referencia a la Carta Circular 21-0715, emitida por la Administración de Seguros de Salud (ASES). La misma establece que las personas privadas de su libertad y que se encuentran bajo la jurisdicción del sistema correccional del Gobierno, no son elegibles a beneficios de Medicaid, debido a que estos servicios son cubiertos a través de Salud Correccional. Sin embargo, existe una regla como excepción para los casos en donde se requieran los servicios de hospitalización por 24 horas o más.

FMHP atenderá oportunamente los casos en donde existan hospitalizaciones retroactivas para esta población, hasta 12 meses a partir del 15 de julio de 2021, según indica la Carta Circular 21-0715. Para estos casos, es necesario que los hospitales cumplan con los siguientes requisitos:

- Presentar al personal los expedientes de Revisión Hospitalaria de inHealth y demás documentos para que sean evaluados y registrados en los sistemas.
- El sometimiento de las reclamaciones por estas admisiones hospitalarias debe ser facturada de forma electrónica, una vez se haya evaluado y cerrado el proceso por el personal de Revisión Hospitalaria.

Le exhortamos a que lea detenidamente esta comunicación, para que se familiarice con las instrucciones impartidas por ASES.

Para asistencia en cuanto a conocer la elegibilidad y aseguradora asignada a cada beneficiario, puede comunicarse a la Oficina de Servicio al Cliente y Proveedores de la ASES al 787-474-3300, extensiones 2338, 2339, 2342, 2344, 2345, 2346, 2348, 2349 y 2016.

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.



CARTA CIRCULAR 21-0715

15 de julio de 2021

A: INSTITUCIONES HOSPITALARIAS

RE: PAGO POR SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN PRESTADOS A POBLACIÓN CORRECCIONAL

En virtud de la regulación federal aplicable¹ y el Plan Estatal del Programa Medicaid de Puerto Rico, las personas privadas de su libertad y que se encuentran bajo la jurisdicción del sistema correccional del Gobierno, no son elegibles a beneficios de Medicaid, recibiendo sus cuidados de salud a través de Salud Correccional. La excepción a esta regla es cuando se requiera servicios de hospitalización por 24 horas o más. Entonces, la elegibilidad a Medicaid certificada permanece suspendida mientras no surja necesidad de hospitalización según descrito.

Actualmente, la Administración de Seguros de Salud (ASES) se encuentra trabajando para incorporar en los contratos con las aseguradoras estos servicios bajo Plan de Salud del Gobierno Vital, el proceso de cubierta de estos servicios de hospitalización durante 24 horas o más. Sin embargo, en lo que este proceso se realiza estaremos atendiendo el pago de facturas pendientes de pago que tengan fecha de servicio de hasta doce (12) meses retrospectivos, desde la fecha de esta carta. La tarificación aplicable será aquella actualmente contratada entre el hospital y la MCO que fuera; igualmente, la hospitalización será objeto de la revisión de utilización común y usualmente usada por la MCO para todos los casos de proveedores hospitalarios.

El pasado 1 de junio de 2021, Salud Correccional emitió comunicación a las instituciones hospitalarias a los efectos de que debían presentar la facturación pendiente de pago a la ASES. Sin embargo, la ASES no tiene contratación directa con los proveedores de salud, y protección de la información del beneficiario y el control de la divulgación de su información de salud incluida, estos documentos deben ser enviados, por el hospital directamente, a la aseguradora asignada al beneficiario (confinado) conforme la información de elegibilidad. Los documentos de facturación pendiente de pago recibidos al momento en ASES serán destruidos.

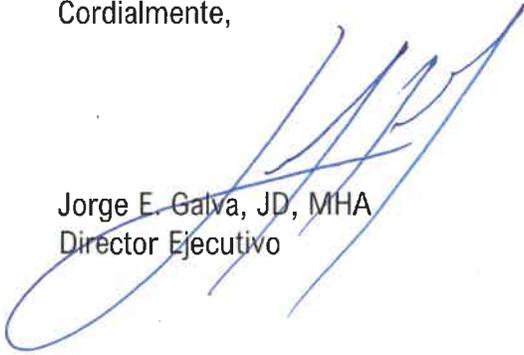
Para comenzar el trámite con la aseguradora asignada a cada caso particular, debe comunicarse a la Oficina de Servicio al Cliente y Proveedores de la ASES al 787-474-3300, extensiones 2339,

¹ 42 USC § 1396d (a)(29)(A)

2342, 2344, 2345, 2346, 2348, 2349, 2016, y 2338 para confirmar elegibilidad y aseguradora asignada del confinado la cual debe dirigir su reclamación por servicios de hospitalización prestados conforme procesos de facturación establecidos por la aseguradora. La aseguradora llevará a cabo el proceso de análisis de facturación conforme el acuerdo contractual existente entre las partes y emitirá el pago correspondiente al hospital.

En ASES nos reiteramos disponibles para atender cualquier duda o pregunta que surja sobre este proceso o cualquier otro asunto relacionado.

Cordialmente,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'J. Galva', is written over the typed name and title.

Jorge E. Galva, JD, MHA
Director Ejecutivo