



Carta Normativa 20-03-16A Enmendada

9 de julio de 2020

A: Organizaciones de Cuido Dirigido (MCO`s), Administrador del Beneficio de Farmacia, Farmacias, Grupos Médicos Primarios, Médicos Primarios y Proveedores Participantes del Plan de Salud del Gobierno, Plan Vital

Re: Restablecimiento de Pre-Autorizaciones (PA) para medicamentos en FMC, Éditos en Farmacia, Red de Farmacias y Proveedores del Plan Vital

Agradecemos el compromiso a todas la Farmacias y proveedores para nuestros beneficiarios del Plan Vital y su encomiable labor ante la situación del COVID-19. Mediante esta Carta Normativa la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico (ASES), informa que efectivo el 20 de julio de 2020 se reestablecerán los beneficios, responsabilidades, obligaciones y éditos vigentes previo a la efectividad de la Carta Normativa 20-0313, 20-0316A, 20-0316B.

A partir del 20 de julio de 2020, toda receta nueva para Salud Física o Salud Mental deberá cumplir con los siguientes requisitos para la aprobación y adjudicación del despacho de medicamentos que serán reactivados:

- Las Pre-Autorizaciones (PA) para aquellos medicamentos establecidos en el formulario([https://www.asespr.org/proveedores-2/farmacia/formularios-de-medicamentos /](https://www.asespr.org/proveedores-2/farmacia/formularios-de-medicamentos/))
- Deben ser prescritas por médicos participantes en la red de proveedores del MCO
- Las Terapias Escalonadas según establecidas en el formulario de medicamentos
- Validación de Terapias Duplicadas
- Límites en las cantidades despachadas
- Despacho de Medicamento por Farmacias de Plan Vital

Los beneficiarios que obtuvieron servicios en farmacias fuera de la red contratada y que tengan repeticiones de medicamentos de mantenimiento podrán obtener dichas repeticiones en estas farmacias hasta el 30 de septiembre de 2020 o culmine las repeticiones que fueron prescritas, lo que ocurra primero.

Cuando la farmacia que no es parte de la red procese una reclamación recibirá un mensaje en el sistema indicando "Out of Network", call MC-21 at 1-866-989-6221 or 1-866-999-6221". Esto quiere decir que



la farmacia deberá comunicarse con el Centro de Pre-autorizaciones de MC-21 al número de teléfono de referencia para procesar el despacho de la repetición de ese medicamento de mantenimiento. Para los beneficiarios que ya agotaron sus repeticiones o cuya receta de medicamentos en cubierta sin requisito de pre-autorización expiró, pero que aún necesitan continuar su tratamiento, deberán visitar a su médico para obtener una receta nueva. Esta receta deberá llevarse a la farmacia dentro de la red de Plan Vital.

Los beneficiarios que recibieron medicamentos del formulario con requisito de pre-autorización (PA) y/o medicamentos fuera del formulario durante el periodo de emergencia y que no tenían utilización previa, podrán obtener las repeticiones correspondientes hasta el 30 de septiembre de 2020 o culmine las repeticiones que fueron prescritas, lo que ocurra primero. Sin embargo, si necesitan continuar con el tratamiento posterior a esta fecha, estos beneficiarios deberán visitar a su médico para obtener una receta nueva. Esta receta deberá llevarse a una farmacia dentro de la red de Plan Vital y será evaluada con la documentación que justifique el medicamento por el MCO.

A partir del 20 de julio de 2020 solamente se aceptarán recetas de médicos que sean parte de la red de proveedores del MCO. Los beneficiarios que agotaron sus repeticiones de medicamentos de mantenimiento que fueron prescritos por un médico fuera de la red del MCO necesitarán una receta nueva de su médico para poder continuar con su tratamiento.

El beneficio de farmacia para Plan Vital es genérico bioequivalente obligatorio. Todos los medicamentos controlados continúan rigiéndose por el proceso de dispensación de la Ley vigente en Puerto Rico. Cabe señalar que todo rechazo a partir del 20 de julio de 2020 por concepto de terapia duplicada, límite en cantidad, edad o algún otro edito asociado a seguridad podrán requerir una evaluación por parte del MCO. En el Anejo 1, se incluye una lista de escenarios o situaciones específicas sobre cómo se aplicará la vigencia de esta carta. Los beneficiarios que tengan preguntas sobre los procesos antes descritos y/o necesiten ayuda obteniendo citas médicas y recetas deben llamar a su 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 Carta Normativa deberán contactar a la aseguradora con quien tiene un contrato vigente.

Agradecemos su colaboración para garantizar el acceso y la continuidad de tratamiento a los beneficiarios del Plan Vital.

Cordialmente,



Jorge E. Galva, JD, MHA
Director Ejecutivo

Anejo



Anejo 1: Situaciones Específicas y Fecha de Efectividad Aplicable

	Situación Específica	¿Aplica el periodo de gracia?	Fecha de 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.	Sí	Desde el 20 de julio de 2020 hasta 30 de septiembre de 2020	<p>Este beneficiario podrá obtener las repeticiones que le queden en dichas farmacias <u>hasta el 30 de septiembre 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, Call/ MC-21 at 1-866-989-6221 o 1-866-999-6221". La farmacia deberá comunicarse a los teléfonos indicados para solicitar la autorización para el despacho. Si necesita continuar su tratamiento, luego que finalice el periodo de gracia, el beneficiario deberá visitar a su médico dentro de la red para obtener una receta nueva.</p> <p>Es importante que obtenga dicha receta antes de que finalice el periodo de gracia (30 de septiembre de 2020) para asegurar la continuidad de su tratamiento.</p> <p>La receta nueva debe despacharse en una farmacia dentro la red de Plan Vital.</p>
2	Beneficiario que recibió medicamentos del formulario que tienen <u>requisito de pre-autorización</u>	Sí	Desde el 20 de julio de 2020	<p>Este beneficiario podrá obtener las repeticiones que le queden en dichas farmacias hasta el 30 de septiembre del 2020.</p> <p>Si el beneficiario necesita continuar su tratamiento después de que finalice el periodo de gracia, deberá visitar su médico 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 septiembre 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 en el protocolo clínico para su evaluación.</p> <p>La receta nueva debe despacharse en una farmacia dentro de la red de Plan Vital.</p>

3	Beneficiario con medicamentos de mantenimiento que ya habían sido preautorizados por la aseguradora, pero cuya pre-autorización expiró durante el periodo de emergencia, y aún tiene repeticiones disponibles en farmacias dentro de la red de Plan Vital.	No	Desde el 20 de julio de 2021	El MCO basándose en la documentación obtenida deberá evaluar y extender la pre-autorización y/o requerir nueva documentación.
4	Beneficiario que agotó sus repeticiones o cuya receta de medicamentos en cubierta expiró, pero que aún necesita continuar su tratamiento.	No	Desde el 20 de julio de 2022	Este beneficiario debe visitar su médico dentro de la red para obtener una receta nueva. La receta nueva debe despacharse en una farmacia dentro de la red de Plan Vital.
5	Beneficiario que agotó las repeticiones de medicamentos prescritos por médicos fuera de la red y necesita continuar su tratamiento.	No	Desde el 20 de julio de 2023	Este beneficiario necesita una receta nueva de su médico dentro de la red para continuar el tratamiento. La receta nueva debe despacharse dentro de la red de Plan Vital.

