

Carta Trámite

28 de octubre 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: Carta Normativa 20-1023 relacionada al Periodo de Transición a los Beneficiarios del Plan Vital Adscritos a Molina Healthcare al 31 de octubre de 2020

Estimado(a) Proveedor(a):

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

Adjunto a este comunicado encontrará la Carta Normativa 20-1023 de la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico (ASES).

A través de esta Carta Normativa, la ASES notifica información importante relacionada al Plan de Transición de Molina Healthcare Puerto Rico, para cesar sus operaciones en el Plan Vital.

En dicha Carta Normativa se orienta sobre los siguientes procesos relacionados al **Período de Transición:**

- Período de vigencia,
- Referidos,
- Órdenes Médicas o Pre-Autorizaciones,
- Pre-autorizaciones (PAs) de Medicamentos,
- Cubierta Especial,
- Recetas o Prescripciones de Medicamentos con repeticiones (*refills*),
- Pacientes Hospitalizados (Salud Física o Mental),
- Beneficiarias Embarazadas.

Le exhortamos a que lea detenidamente la Carta Normativa 20-1023 para que se familiarice con las instrucciones impartidas por la ASES.

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 Normativa 20-1023

23 de octubre de 2020

A: ORGANIZACIONES DE MANEJO COORDINADO DE SALUD (MCOs) CONTRATADAS PARA EL PLAN VITAL, ADMINISTRADOR DEL BENEFICIO DE FARMACIA (PBM), ADMINISTRADOR DEL PROGRAMA DE FARMACIA ABARCA, INC., GRUPOS MEDICOS PRIMARIOS (GMP), PROVEEDORES Y FARMACIAS

RE: PERIODO DE TRANSICION A LOS BENEFICIARIOS DEL PLAN VITAL ADSCRITOS A MOLINA HEALTHCARE AL 31 DE OCTUBRE DE 2020

En Carta Circular del 19 de junio de 2020, la Administración de Seguros de Salud (ASES) comunicó el Plan de Transición de Molina Healthcare Puerto Rico, para cesar operaciones en el Plan Vital. Consonó a las regulaciones estatales y federales y como parte de este Plan, esta información fue notificada a todos los beneficiarios del Plan Vital adscritos a Molina Healthcare a julio del 2020.

Siguiendo las recomendaciones del Centro de Medicaid y Medicare (CMS), la ASES proveyó a estos beneficiarios las alternativas, mediante las cuales podían hacer un cambio al MCO de preferencia, sin mediar justa causa, hasta el 14 de septiembre de 2020. Posterior al 14 de septiembre de 2020 y hasta el 31 de octubre de 2020, los beneficiarios pueden solicitar un cambio de MCO, donde medie justa causa.

Cabe señalar, que desde el 1ro. de noviembre de 2020 al 15 de diciembre de 2020, comenzará el periodo de inscripción abierta, donde todos los beneficiarios del Plan Vital pueden realizar un cambio de MCO, sin presentar justa causa.

Consecuentemente, al 22 de septiembre de 2020 de los 92,838 beneficiarios del Plan Vital adscritos a Molina Healthcare, la ASES asignó unos 88,121 a los siguientes MCOs: First Medical Health Plan; MMM, Plan de Salud Menonita y Triple S Salud.

En el proceso de asignación realizado por ASES, se consideró solamente a todos los beneficiarios que no habían ejercido la opción de cambiar de MCO. La distribución de estos beneficiarios por MCO, mantuvo la relación médico paciente, incluyendo Grupo Médico (PMG),



Médico Primario y para aquellos beneficiarios identificados en registro de condiciones especiales se incluyó el especialista y el obstetra, para las embarazadas. Para la fecha del 23 de octubre de 2020, el proceso de asignación de beneficiarios a los MCOs será finalizado.

La fecha de efectividad de los beneficiarios asignados por la ASES a su nuevo MCO es el **1ro. de noviembre de 2020, razón por la cual estos beneficiarios han comenzado a recibir la tarjeta del Plan Vital del nuevo MCO.**

En la eventualidad de que el beneficiario no presente al proveedor de servicio la tarjeta del Plan Vital del nuevo MCO (en o posterior al 1ro. de noviembre de 2020), el proveedor podrá verificar su elegibilidad y el MCO, mediante el portal electrónico del Programa de Medicaid, utilizando el número Master Patient Index (MPI) <https://medicaid.pr.gov>. Además, tendrán la alternativa de poder verificar el nuevo MCO en la página de ASES, a través de: www.asespr.org

Con el propósito de garantizar y asegurar la continuidad del cuidado médico del beneficiario del Plan Vital, **adscritos a Molina hasta el 31 de octubre de 2020**, la ASES informa el siguiente **Período de Transición:**

- Transcurre desde el **1ro. de noviembre de 2020 hasta el 31 de enero de 2021.**
- Se extenderá la vigencia en los siguientes:
 - Referidos,
 - Ordenes médicas
 - Pre-Autorizaciones (PAs) tales como, pero no limitadas a: “High Tech”, equipo médico duradero (“DME” por sus siglas en inglés), ambulancias, cirugías ambulatorias, hospitalizaciones parciales, terapias electroconvulsivas, y transportación (Servicio No Emergencia autorizado por excepción).
 - **Pre-autorizaciones (PAs) de Medicamentos**, incluyendo los autorizados por la parte médica y/o “J-codes”.
 - **Recetas o prescripciones de medicamentos con repeticiones (refills)**
 - **Cubierta Especial**
- El nuevo MCO honrará todos estos, hasta la expiración de su vigencia, excepto aquellos que expiran entre el **1ro. de octubre de 2020 al 31 de diciembre de 2020**, a los cuales se les extenderá la vigencia hasta el 31 de enero de 2021.
- Treinta (30) días antes de la expiración de la **Cubierta Especial**, los MCOs deberán realizar la notificación de la posible expiración de Cubierta Especial al beneficiario y a los médicos primarios y/o especialistas que atienden su condición.



- Las pre-autorizaciones de medicamentos deberán ser honradas por los MCOs y farmacias, sin requerir justificación o documentación adicional para el despacho del medicamento. Esta regla aplica, tanto a medicamentos de salud física, como a medicamentos de salud mental.

El PBM proveerá asistencia a las farmacias participantes veinticuatro (24) horas, siete (7) días a la semana, a través del Centro de Servicios a Farmacias que incluye el Centro de Manejo de Pre-autorizaciones y preguntas de elegibilidad de los asegurados. El PBM asignará, además, personal experimentado a cada MCO para asistirlos en situaciones relacionadas a pre-autorizaciones y/o el sistema de procesamiento y adjudicación.

El historial de medicamentos del beneficiario estará accesible al MCO asignado desde el 1ro. de noviembre de 2020. Esto incluye las PAs aprobadas por Molina Healthcare, que aún estén vigentes o tienen vigencia extendida, por haber caducado luego del 1 de octubre 2020.

El PBM apoyará a los MCOs para el manejo de estas PAs existentes. Según la Sección 7.5.12.13.5 del Contrato con ASES, los MCOs deben tener disponible personal para atender PAs de farmacia veinticuatro (24) horas, siete (7) días a la semana. El MCOs y el PBM deberán identificar una persona contacto para facilitar la comunicación entre las partes con cualquier caso relacionado al beneficio de farmacia. El PBM también compartirá con los MCOs el plan de contingencia de farmacia para el Periodo de Transición.

Repeticiones de Medicamentos (Refills)

Los MCOs y las farmacias honrarán durante el Periodo de Transición todas las repeticiones de las recetas vigentes.

El PBM identificará todos los proveedores por MCO que hayan expedido recetas previo al 1ro. de noviembre 2020 y que aún continúan vigentes. El MCO deberá incluir estos médicos en el archivo de proveedores enviado al PBM, aun cuando no sean parte de su de red, durante el Periodo de Transición.

Pacientes Hospitalizados (Salud Física o Mental) Previo al 1 de noviembre 2020

En los casos donde un beneficiario se encuentre hospitalizado, previo al 1ro. de noviembre de 2020, Molina Healthcare, deberá garantizar el cuidado de dicho beneficiario hasta la fecha del alta y será responsable del pago por los servicios prestados hasta el 31 de octubre de 2020. El MCO asignado o seleccionado por el beneficiario con efectividad al 1ro. de noviembre de 2020, es responsable del pago por el servicio médico intrahospitalario y del hospital a partir de esta fecha.



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

Beneficiarias Embarazadas

Los MCOs son responsables del pago al médico obstetra por servicios prestados desde el 1ro. de noviembre de 2020. Esta relación médico-paciente se mantendrá inalterada hasta sesenta (60) días después de la fecha de parto.

Esta carta deberá ser compartida por los MCOs a todos los proveedores de su red utilizando los mismos medios para el envío de cartas circulares. Además, debe ser publicada en su página web. Se prohíbe compartir extractos de esta Carta Normativa o comunicar la información aquí incluida, sin anejar una copia fiel y exacta.

La ASES informa que el contenido de esta Carta Normativa no tiene la facultad de sustituir o reemplazar leyes federales o estatales como, por ejemplo: la Carta de Derechos y Responsabilidades del Paciente - Artículo 7...a la Continuación de Servicios de Cuidado de Salud.

Cordialmente,

Jorge E. Galva, ID, MHA
Director Ejecutivo



• 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