

Carta Trámite

29 de septiembre de 2023

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

Re: Carta Normativa 23-0927-1 Cambios al Protocolo de Tratamiento para diabetes

Estimado(a) Proveedor(a):

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

Adjunto a este comunicado encontrará la Carta Normativa 23-0927-1 de la Administración de Seguros de Salud, ASES.

A través de esta Carta Normativa, la ASES informa que, esta comunicación enmienda la Carta Normativa 19-1023, emitida el 28 de octubre de 2019.

El cuidado y el acceso del paciente diabético a sus tratamientos, es una de las prioridades del Plan de Salud Vital, es por esto que la ASES continúa trabajando para estandarizar y facilitar el acceso a servicios y tratamientos relacionados. Esta Carta Normativa 23-0927-1, emite cambios y aclaraciones a la cubierta para el tratamiento de la diabetes, favor de referirse a la Normativa.

La ASES exhorta a todos los profesionales de la salud que sirven a los pacientes diabéticos a realizar las intervenciones clínicas necesarias, acorde a su área de pericia, fomentando la adherencia a tratamiento, buen cuidado y salud de esta población.

Para detalles específicos sobre la información provista por la ASES, le exhortamos a leer detenidamente la Carta Normativa 23-0927-1 Cambios al Protocolo de Tratamiento para diabetes.

Si usted tiene alguna pregunta o necesita información adicional relacionada a este comunicado, 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 23-0927-1

27 de septiembre de 2023

A: Aseguradoras, Administrador del Beneficio de Farmacia, Farmacias, Grupos Médicos Primarios y Proveedores Participantes del Plan Vital

Asunto: Cambios al Protocolo de Tratamiento para diabetes

Esta comunicación enmienda la Carta Normativa 19-1023.

El cuidado y el acceso del paciente diabético a sus tratamientos, es una de las prioridades del Plan de Salud Vital. La Administración de Seguros de Salud (ASES) continúa trabajando para mejorar, estandarizar y facilitar el acceso a servicios y tratamientos relacionado a la diabetes entre todas las aseguradoras que brindan servicio a la población de Plan Vital. A continuación, se emiten los siguientes cambios y/o aclaraciones a la cubierta para el tratamiento de la diabetes:

Cambios

1. Las órdenes médicas serán vigentes a partir de la fecha de prescripción por un periodo de doce (12) meses en aquellos casos de pacientes que estén titulados y estables en un tratamiento.
2. Las solicitudes de pre-autorizaciones relacionadas a bombas de insulina, sensores y cualquier otro suplido que es cubierto a través del componente médico, serán aprobadas por un periodo de doce (12) meses.
3. Las pruebas de laboratorio HbA1c (Hemoglobina A1C) tendrán tres (3) meses de vigencia. Esta recurrencia corresponde al cumplimiento con las métricas de calidad establecidas por el *Centers for Medicare & Medicaid Services* o mejor conocido como CMS. El registro o "Log Book" ya no será solicitado por tanto se elimina del requisito de pre-autorización para esta prueba.
4. Las *órdenes médicas para laboratorios* relacionadas al diagnóstico de diabetes *no requerirán contrafirma para aquellos endocrinólogos y endocrinólogos pediátricos* que estén contratados en al menos una (1) de las aseguradoras de Plan Vital.

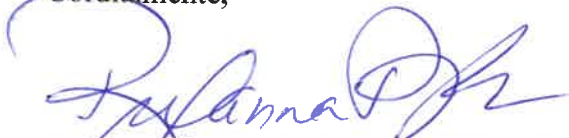


Aclaraciones

1. Para los pacientes en insulina, las jeringuillas necesarias para su administración siempre han formado parte de la cubierta del Plan Vital. Todo proveedor del Plan de Salud deberá incluir en sus recetas las jeringuillas de insulinas para promover la adherencia de las terapias en esta población, y a las farmacias a su procesamiento a través del plan.
2. Las recetas de médicos endocrinólogos contratados bajo el Plan Vital, no requieren contrafirma del médico primario para obtener las insulinas. Por tanto, las farmacias a contratar bajo el Plan de Salud deberán utilizar los datos del endocrinólogo que prescribe y no del médico del *IPA* del paciente de manera que se eviten rechazos a nivel del sistema del PBM y se previene que reclamación de insulina rechace por límite de cantidad, de ser el caso.

Exhortamos a todos los profesionales de la salud que sirven a los pacientes diabéticos; a realizar las intervenciones clínicas necesarias, acorde a su área de pericia (evaluación y manejo clínico, medicamentos, nutrición, consejería, etc.), fomentando la adherencia a tratamiento, buen cuidado y salud de esta población. Una mejor calidad de vida en nuestra población es responsabilidad de todos.

Cordialmente,



Roxanna K. Rosario Serrano, BHE, MS
Directora Ejecutiva Interina