

HIV Treaters – Preguntas y Respuestas - Beneficiarios

Preguntas	Respuestas
¿Es cierto que me voy a ver afectado y me quedare sin medicamentos?	ASES siempre ha costeado los productos del acuerdo colaborativo con ADAP y continuara cubriéndolos bajo el PDL de Plan Vital.
¿Se estarán incluyendo al formulario todos los antirretrovirales e inhibidores de proteasa que estaban en el formulario de ADAP?	Correcto, los 36 medicamentos que no estaban en el PDL de Plan Vital están incluidos efectivo, lunes 1ro de julio de 2024.
¿Puedo seguir atendiéndome con mi médico y en la clínica o centro que me atiende actualmente? ¿Tengo que cambiar mi farmacia?	Si, usted puede seguir atendiéndose con su médico. El modelo de acceso a servicios no cambia. Usted puede continuar recibiendo los servicios médicos como de costumbre. Usted puede continuar visitando su farmacia como de costumbre o cualquier otra farmacia bajo la red de Plan Vital.
¿Tengo que pagar deducible o copagos por mis medicamentos?	Usted continuará pagando el copago asignado a su nivel de indigencia por medicamento.
¿Qué pasa si llevo la receta a mi farmacia y no tienen el producto disponible de inmediato?	La farmacia puede solicitar el medicamento y solicitarle que regrese al día siguiente para despachárselo. Es recomendable que acuda a su farmacia 2 o 3 días antes de que se le agote el medicamento para asegurar continuidad de terapia.
¿Puedo cambiarme de farmacia para recibir mis medicamentos?	Usted puede visitar la misma farmacia que le servía o visitar cualquier otra farmacia de la red de Plan Vital.
¿Tendremos que solicitar pre-autorizaciones para continuar las terapias actuales de los pacientes?	Estos medicamentos se incluirán sin PA con la excepción de 4 medicamentos que continuarán teniéndola. Estos productos son: Cabenuva, Sunlenca, Rukobia y Trogarzo. Si usted es un paciente en uso de estos no se estará PA de nuevo. Pero, si usted es un paciente nuevo será PA por su aseguradora.
¿Todas las farmacias de la red de ADAP estarán en la red de ASES?	Sí, todas las farmacias son parte de la red de farmacias Vital.
¿Cualquier farmacia que ya está en la red de ASES podrá proveer los medicamentos antirretrovirales e inhibidores de proteasa?	Correcto, toda farmacia en la red puede ofrecer el servicio a la población Vital.
¿Los pacientes necesitaran que su médico primario le contrafirme la receta?	No. Una vez el paciente este registrado en cubierta especial de VID-SIDA, su primario será su médico tratante de HIV y no requiere contrafirma. El modelo de acceso a servicios permanece igual.
¿Cualquier medico proveedor del plan VITAL podrá prescribir los antirretrovirales?	Las recetas de los productos en el subformulario de VIH-SIDA deben ser prescritas por médicos tratantes de VIH e Infectólogos.
¿Como vamos a manejar las peticiones que se reciban de estos medicamentos? Hay varios OTC's que son exclusión de cubierta, en adición no tenemos acceso al historial de estos pacientes.	Los medicamentos categoría II y III se continuarán cubriendo bajo el Programa ADAP. ASES estará emitiendo un comunicado próximamente informando sobre las alternativas cubiertas en el PDL.
¿Quién me despachara los medicamentos categorizados II Y III?	Es probable que ADAP le ofrezca otros medicamentos que no cubrimos actualmente como ciertos OTC
A la población VIH, el programa ADAP le cubre unos medicamentos misceláneos y la mayoría no está incluidos en el PDL ni en el subformulario de VIH. Hay medicamentos que no están en el PDL ni en el subformulario de VIH: Categoría II: Egrifta, Flebogamma, Atovaquone 750mg/5ml, Narcan Spray, Ceftriaxone 500mg Inj., Valacyclovir 1gr, 500mg tabs, Lidocaine HCl Inj y Acyclovir 5% ointment)	Se cubrirán los medicamentos en el formulario de Plan Vital; Los medicamentos en referencia no estaban en el acuerdo colaborativo con ADAP. Los medicamentos que no tenemos en el formulario, los seguirá cubriendo ADAP para su población o por mecanismo de excepción a través del MCO, si lo solicita a Vital. Estamos reevaluando si hay algún producto de estos que debiéramos incluir en el formulario. ASES estará emitiendo un comunicado informando sobre las alternativas en el formulario.

Rev. 7/1/2024/O. Clínicas



Categoría III:

(Abatinex cap (OTC), Flubiprofen 100mg tab, Apetigen Plus Liq (OTC), Atroven HFA inh aerosol, Btrex tabs (OTC), Folic Acid tab, Hydrocortisone 1%(15gr, 30gr), Loperamide 1mg/5ml susp, 2mg tab, Iro-plex tabs (OTC), Kenalog orabase – genérico, Lotrisone cream – genérico Lovaza caps – genérico, Multivitamin syrup & tab, Esomeprazole 20, 40mg, Ketoconazole crm 2% - 15gr, Parchos de Nicotina (OTC), Press-Gen Syrup (OTC), Lansoprazole 15,30mg caps, Albuterol (nebulizer, syrup & HFA) - está en PDL pero no se encuentra en el subformulario de VIH, Econazole crm 1% - 30gr, Tussi-Press Syrup (OTC), Pitavastatin 2/4mg tabs,) Cetirizine 10mg tabs