



## **Carta Normativa 20-1023-01**

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: RESTABLECIMIENTO DEL REQUISITO DE REFERIDO PARA SERVICIOS DEL PLAN VITAL**

El pasado 17 de julio, ante la emisión de una nueva Orden Ejecutiva de la Gobernadora para enfrentar un aumento en el número de contagios de COVID-19 y el riesgo que esto implicaba para el acceso y adecuación de los servicios de las redes de proveedores de los MCOs contratantes con el Plan Vital, se tomó la determinación de suspender el requisito de referidos para servicios del Plan.

A la fecha presente, y luego de evaluar el comportamiento de las redes de proveedores y la accesibilidad y adecuación de éstos, y además, considerando el efecto negativo no deseado de la ausencia de este referido sobre el modelo de cuidado coordinado, se ha determinado la necesidad de restablecer el requisito de referido suspendido por la previa Carta Normativa.

Por tanto, se deja sin efecto la suspensión del requisito de referidos mencionados en la Carta Normativa 20-0717, y se restablece la necesidad de referido por el médico primario del beneficiario para la provisión de servicios médicos, laboratorios, estudios de radiología, servicios hospitalarios, incluyendo servicios de hospitalización parcial para pacientes de salud conductual, y cualesquiera otros servicios de salud cubiertos por el Plan Vital y sujetos, previo a la Carta Normativa 20-0717, al requisito de referido.

**El restablecimiento del requisito de referido contenido en esta Carta Normativa entrará en vigor el día 9 de noviembre de 2020.**

Cordialmente,



Jorge E. Galva, JD, MHA  
Director Ejecutivo