



CARTA NORMATIVA 16-0314

14 de marzo de 2016

A: **Entidades de Salud Contratadas /
Administrador del Beneficio de Farmacia,
Grupos Médicos Primarios
y Proveedores Participantes del Plan de Salud del Gobierno (PSG)**

Asunto: *Early and Periodic Screening, Diagnosis and Treatment (EPSDT)*

Se les incluye la Política de ASES para el Programa *Early and Periodic Screening, Diagnosis and Treatment (EPSDT)* según aprobada por CMS y efectiva el 1 de enero de 2016. El propósito de esta Política es establecer y aclarar los requerimientos a las Entidades Contratadas para el Plan de Salud de Gobierno (PSG) garantizando la disponibilidad y accesibilidad de los servicios requeridos en este programa, dirigidos a prevenir, tratar o mejorar los problemas o condiciones físicas, mentales o de desarrollo para la población de menores de 21 años.

Las entidades contratadas deberán revisar y armonizar la cubierta de servicios, así como todas las políticas y procedimientos para que estén en conformidad con la Política de EPSDT de ASES. Deben tener en cuenta los beneficios que han sufrido cambios en esta política, como por ejemplo, la cubierta de espejuelos (Carta Normativa 15-1222, del 23 de diciembre de 2015) y la cobertura de las tirillas y lancetas en pacientes con diabetes tipo 1. Como evidencia de cumplimiento con esta normativa, se les solicita enviar a la ASES todas las políticas relacionadas revisadas no más tarde del próximo **15 de abril de 2016**.

Además, dentro de los 45 días siguientes a la fecha de esta comunicación, se le requiere a todas las entidades:

1. Identificar todos los servicios afectados por la política de ASES que hayan sido denegados a la población del PSG menores de 21 años desde el 1 de enero de 2016 hasta el presente.
2. Reevaluar estas denegaciones conforme a la política incluida de EPSDT de ASES y facilitar al beneficiario el servicio que proceda como resultado de la reevaluación.

3. Someter un reporte en Excel con todos los beneficiarios reevaluados incluyendo: nombre, número de contrato, edad, sexo, beneficio inicialmente denegado, fecha de revisión y resultado de la reevaluación. Este reporte debe ser depositado en el Directorio de Proveedores, Reportes Ad Hoc de Carpeta de Cumplimiento,
4. Orientar a los proveedores sobre los cambios que incluye el programa según se describen en la política.

Recuerden que estas políticas están sujetas a revisiones periódicas y cambios a nivel federal y estatal. Solicitamos el fiel cumplimiento de esta normativa para continuar brindando servicios de calidad a los beneficiarios del Plan de Salud de Gobierno.

Cordialmente



Ricardo A. Rivera Cardona
Director Ejecutivo

c María del C. Rosario Hernández
 Directora, Oficina Legal / Oficina de Cumplimiento y Asuntos Clínicos

Anejo: Política EPSDT