



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