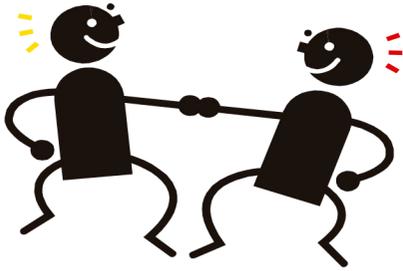


Hospicio y Medicamentos Recetados de Parte D

Los Centros de Servicios de Medicare & Medicaid (CMS) actualizaron las guías sobre la Autorización Previa (PA) de Parte D para los beneficiarios que eligen hospicio efectivo al 1 de mayo de 2014. CMS exhorta encarecidamente Autorización Previa solamente en 4 categorías de drogas comunes entre beneficiarios de hospicio: drogas analgésicos, antináusea (antieméticos), laxantes y antiansiedad (ansiolíticos) versus los requisitos previos de PA para todas las drogas cubiertas no relacionadas a la condición de hospicio.

El diagrama abajo detalla las expectativas de CMS (tareas que debe realizar) y los requisitos (tareas que tiene que hacer) de los proveedores, farmacias y planes de Parte D, efectivo al 18 de Julio de 2014. CMS le permite tiempo adicional a los patrocinadores del plan y requiere la implementación de los cambios el 1 de octubre de 2014. (Esta guía fue ofrecida por Centers for Benefit Access (NOAC)).



Beneficiario escoge cuidado de hospicio para una condición terminal y recibe cuidados en su hogar o en una facilidad para aliviar el sufrimiento.

El **Hospicio paga drogas**, alivia sufrimiento y maneja condiciones terminales

- Proveedor de hospicio provee suplidos de drogas
- Copago no es mayor de \$5

Drogas de Parte D pagadas para tratar condiciones no relacionadas a la enfermedad de hospicio

- Farmacia local/por correo suple las drogas
- Aplica copagos/coaseguros del plan de Parte D
- Requiere PA en 4 categorías de drogas para tratar dolor, náusea, estreñimiento y ansiedad
 - * No aplica repetición transicional



Expectativas del Paciente

- Entender cuáles drogas son pagadas por hospicio y cuáles por el Plan de Parte D
- Llamar al Plan de Parte D para comenzar el proceso de apelación solicitando determinación de cubierta (opciones estándar/acelerada disponible)



Expectativas del Hospicio

Al momento de elección del hospicio:

- Notificar al Plan de Parte D sobre elección de hospicio
- Proveer lista de medicamentos del beneficiario al Plan de Parte D (nueva forma de PA disponible)
- Enviar información para PA al Plan de Parte D según solicitada
- Proveer “primera repetición compasiva” para aquellos que no pueden obtener las drogas en las 4 categorías



Expectativas de la Farmacia

- Recibe denegación y envía por fax prueba de que la droga debe ser pagada por el Plan de Parte D, si esta disponible
- Contacta al hospicio para ver si la droga denegada puede ser cubierta por el hospicio:
 - * Si se puede, somete la factura al hospicio
 - * Si no, entonces refiere al beneficiario al plan para comenzar el proceso de apelación

Requisitos del Plan de Parte D

- Llenar recetas para drogas que ya no están sujetas a Pre-Autorización (drogas que no están en las 4 categorías)
- Aceptar evidencia de terminación de hospicio. Forma de PA u otra documentación del proveedor que receta, proveedor del hospicio o de la farmacia para anular la PA al punto de venta (POS)
- Procesar quejas de hospicio/Parte D en facturas denegadas en las 4 categorías como el primer paso en el proceso de apelación (también conocido como determinación de cubierta)

Estándar = 72 horas

Acelerada = 24 horas

