

Carta Trámite

19 de agosto de 2021

A: Todos los Proveedores Contratados por First Medical Health Plan, Inc. para el Plan Vital, Región Única y Población Vital-X (Virtual)

Re: Carta Normativa 21-0817 relacionada a la Política para Asegurar el Acceso a Medicamentos, Tratamiento y Pruebas para el Diagnóstico de Cáncer

Estimado(a) Proveedor(a):

Reciba un cordial saludo de parte de First Medical Health Plan, Inc. (FMHP).

Adjunto a este comunicado encontrará la Carta Normativa 21-0817 de la Administración de Seguros de Salud de Puerto Rico (ASES).

A través de esta Carta Normativa, la ASES establece la política ASES-OPCAC-2021/P003, titulada Política para Asegurar el Acceso a Medicamentos, Tratamiento y Pruebas para el Diagnóstico de Cáncer.

La ASES informa que el propósito de la Política surge de la necesidad de contemplar la uniformidad del diagnóstico y tratamiento de los pacientes de cáncer en Puerto Rico, y la urgencia que existe en mejorar el cuidado que se le da a la población.

Esta Política entra en vigor inmediatamente. Para detalles específicos sobre la información provista por la ASES, le exhortamos a leer detenidamente la Carta Normativa 21-0817.

Si usted tiene alguna pregunta relacionada a este comunicado y/o necesita información adicional, siéntase en la libertad de comunicarse con nuestro Centro de Servicio al Proveedor al número libre de cargos 1-844-347-7802 de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 7:00 p.m. También, puede acceder a www.firstmedicalvital.com.

Cordialmente,

Departamento de Cumplimiento
First Medical Health Plan, Inc.



CARTA NORMATIVA 21-0817

17 de agosto de 2021

A: ORGANIZACIONES DE CUIDADO DIRIGIDO (MCOS) CONTRATADOS POR EL PLAN DE SALUD DEL GOBIERNO DE PR (PSG) VITAL; COMPAÑÍAS DE SERVICIOS DE SALUD MENTAL, MÉDICOS PRIMARIOS, GRUPOS MÉDICOS PRIMARIOS (GMP), ADMINISTRADOR DEL BENEFICIO DE FARMACIA (PBM), FARMACIAS Y PROVEEDORES PARTICIPANTES DEL PLAN DE SALUD VITAL

RE: POLÍTICA PARA ASEGURAR EL ACCESO A MEDICAMENTOS, TRATAMIENTO Y PRUEBAS PARA EL DIAGNÓSTICO DE CÁNCER

Se incluye la política, con código de referencia **ASES-OPCAC-2021/P003**, titulada *Política para Asegurar el Acceso a Medicamentos, Tratamiento y Pruebas para el Diagnóstico de Cáncer*, establecida por la Administración de Seguros de Salud (ASES) para el manejo de los pacientes diagnosticados con cáncer. Las medidas presentadas en la política surgen de la necesidad de contemplar la uniformidad del diagnóstico y tratamiento de los pacientes de cáncer en Puerto Rico, y la urgencia que existe en mejorar el cuidado que se le da a esta población.

La política ASES-opcac-2021/P003 entrará en vigor de inmediato y requerimos, a todas las aseguradoras contratadas, que distribuyan y discutan la misma, oportunamente, entre sus grupos médicos y proveedores a la mayor brevedad. Agradecemos su ágil respuesta en el cumplimiento de la política trazada para agilizar los procesos en favor de nuestros beneficiarios pacientes de cáncer.

Cordialmente,

Jorge E. Galva, JD, MHA
Director Ejecutivo

Anejo (1)



Planificación, Calidad & Asuntos Clínicos Plan Vital		
Política: Política para Asegurar el Acceso a Medicamentos, Tratamiento y Pruebas para el Diagnóstico de Cáncer		
Número: ASES-OPCAC-2021/P003	Fecha de Efectividad: 8/16/2021	Núm. Pagina(s): 4
Aprobado por Jorge E. Galva, JD, MHA Director Ejecutivo	Firma: 	Date: 8/16/2021
Reference: Ley Núm. 79 de 1 de agosto de 2020		

PROPÓSITO:

Esta política pública establecida por la Administración de Seguros de Salud procura promover el cumplimiento con la **Ley Núm. 79 del 1^{ro} de agosto de 2020**, conocida como *Ley Especial para Asegurar el Acceso al Tratamiento y Diagnóstico de los Pacientes de Cáncer en Puerto Rico o "Ley Gabriela Nicole Correa"*. **Esta ley entró en vigor a partir del 1^{ro} de noviembre de 2020** y contempla disponer normas uniformes en el diagnóstico y tratamiento para pacientes de cáncer en Puerto Rico. Dicha Ley establece que todo plan médico, individual o grupal, deberá remitir su aprobación o denegación de medicamentos, tratamientos y pruebas diagnósticas dentro de un término de 24-72 horas de recibida la solicitud, o dentro del término de 24 horas, de tratarse de un caso marcado urgente o expedito.

Al amparo de esta Ley, la ASES pretende aportar a que todos los pacientes de Cáncer tengan acceso a más y mejores servicios de salud y a proveer un tratamiento y diagnóstico básico no sujeto a restricciones. Facilitando que los procesos fluyan sin dilaciones y obstáculos innecesarios que afecten la prontitud, calidad y eficiencia con que se prescriben medicamentos, se proveen tratamientos, y se llevan a cabo pruebas diagnósticas en los pacientes de cáncer.



DEFINICIONES

- **Diagnóstico de cáncer:** significa el proceso de identificación y valoración de un hallazgo, una vez se ha encontrado algún abultamiento u otro signo o síntoma de cáncer utilizando las pruebas diagnósticas contenidas en las guías de la *Red Nacional Integral del Cáncer (*National Comprehensive Cancer Network - NCCN*).
- **Medicamentos de Cáncer:** significa toda droga en forma de dosificación adecuada para tratar el cáncer la cual se encuentra dentro de las guías de la *Red Nacional Integral del Cáncer (*National Comprehensive Cancer Network – NCCN*).

*Las guías de la Red Nacional Integral del Cáncer o NCCN por sus siglas en inglés, son las guías uniformes desarrolladas, revisadas, actualizadas y aceptadas por la clase médica oncológica para la prevención, diagnóstico y tratamiento del cáncer.

ALCANCE

A través de esta política se impacta todo paciente con diagnóstico de cáncer.

Según expresa la ley, se amplía la Carta de Derechos de los Pacientes estableciendo que: *“Todo paciente tendrá derecho a recibir el tratamiento que su médico le recomiende, sin limitaciones por parte de las aseguradoras, de que el paciente reciba un tratamiento de mayor efectividad y de vanguardia, disponible en el mercado, en conformidad con las cubiertas y protocolos diseñados al amparo de los Artículos 5 y 9 de esta Ley.”*

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

La Ley 79 en su Artículo 5 dispone:

“Todo Asegurador u organización de Seguros de Salud que provea planes médicos individuales o grupales deberá tener disponible una cubierta que incluya de forma mandatoria, los tratamientos, medicamentos y pruebas diagnósticas, incluidas en la Red Nacional Integral del Cáncer (NCCN guidelines) y/o aprobados por la Administración de Drogas y Alimentos (FDA), así como los necesarios para atender y minimizar sus efectos adversos. También se utilizará el Local Coverage Determinations -LCD from First Coast Service Options, Inc; Medicare Approved Compendia List; National Coverage Determinations Alphabetical Index; Milliman Care Guidelines y las Guías Internas de ASES.”



Para obtener los resultados deseados con esta Ley, se establecen unos términos de respuesta de la Aseguradoras, de estricto cumplimiento:

- **24-72 horas** a partir del recibo de la documentación completa para emitir su aprobación o denegación de medicamentos prescritos tanto por la cubierta de farmacia como por la cubierta médica, tratamientos y pruebas diagnósticas enumeradas en las guías de la NCCN o de las aprobadas por el FDA, en casos regulares.
- **24 horas** a partir de la fecha de recibo de la documentación completa para emitir su aprobación o denegación de medicamentos tanto por la cubierta de farmacia como por la cubierta médica, tratamientos y pruebas diagnósticas enumeradas en las guías de la NCCN o de las aprobadas por el FDA, en casos calificados como urgente o expedito.

ASES atempera esta política a lo dispuesto por Ley en cuanto a que, **de no emitirse una determinación por parte de la Aseguradora dentro de los términos establecidos, se entenderá que los medicamentos, tratamientos, y/o pruebas diagnósticas fueron aprobados por la misma**. Esta Ley es de aplicación prospectiva y otorga jurisdicción a la Oficina del Procurador del Paciente para intervenir con violaciones a los derechos de los pacientes. Bajo esta Ley se imponen sanciones severas que pueden incluso provocar la cancelación de los contratos de la Aseguradora con la ASES.

Para guiar el diagnóstico, manejo y tratamiento del cáncer y los efectos de este o de su tratamiento, se utilizarán:

- Medicamentos aprobados por el FDA.
- Se seguirán las guías en su revisión más reciente al momento del diagnóstico y comienzo del tratamiento, que recomienda el NCCN *guidelines*.

Las Aseguradoras deberán apoyar sus determinaciones en los siguientes recursos **según el Artículo 5 de la Ley Núm. 79 de 1 de agosto de 2020:**

- *NCCN Guidelines*
- FDA
- *Local Coverage Determination-LCD from First Coast Service Options, INC*
- *Medicare Approved Compendia List*
- *National Coverage Determinations Alphabetical Index*
- *Milliman Care Guidelines*
- Guías Internas de ASES, Política de manejo de excepciones
- Protocolos adicionales que establezca la Junta Asesora creada por esta Ley



Pre-Autorizaciones y Tratamiento Farmacológico

Todas las Aseguradoras compartirán los protocolos o requisitos de Pre-Autorizaciones a través de las respectivas páginas electrónicas o las plataformas que tengan disponibles para sus proveedores contratados. Las aseguradoras deben de enviar un comunicado a sus proveedores contratados con copia a la ASES para orientarlos sobre el acceso a la plataforma del MCO/aseguradora. Tanto ASES como el PBM debe de tener acceso a esta plataforma provista por las aseguradoras (ASES debe de tener acceso a los protocolos y los requerimientos de Pre-autorizaciones). Además, las Aseguradoras deben mantener al día y accesibles los requisitos de Pre-Autorización, asistir a los proveedores en acelerar el proceso de evaluación y evitar denegaciones causadas por falta de información o por no someter los documentos requeridos.

La aprobación de la solicitud de Pre-Autorización puede ser autorizada por un funcionario designado por la Aseguradora. No obstante, en el caso de las denegaciones de servicios, manejo o tratamiento de cáncer, la denegación será realizada por un médico con licencia activa para el ejercicio de la medicina en Puerto Rico. Igualmente, dicha denegación debe de ser firmada por el profesional que emitió la determinación. La documentación que será sometida por el médico que emitió la denegación deber ser el número de la licencia y el Identificador de proveedor nacional (NPI) por sus siglas en ingles.

En cuanto al acceso a terapias farmacológicas, se deberá autorizar al paciente diagnosticado con Cáncer a solicitar su *refill* del medicamento oncológico prescrito cuando este haya utilizado el 75% de los días de suplido, sin que le aplique la denegación por “refill too soon”, independiente del punto de servicio, ya sea por el *Pharmacy Benefit Manager* (PBM), oficina médica o centro de cuidado médico. A estos propósitos, y cónsono con la legislación, la ASES ordena al *Pharmacy Benefit Manager* (PBM), oficinas médicas o centros de cuidado médico contratados realizar los éditos o configuraciones necesarias en el sistema de farmacia para facilitar el debido acceso a los medicamentos a estos pacientes.

La ASES, velará celosamente por el cumplimiento de las disposiciones que le atañen bajo la Ley Núm. 79 del 1º de agosto de 2020 y de las instrucciones contenidas en esta política.

Revisión y Aprobación

Fecha de Revisión	Sección Revisada	Modificación y Razón