

Información a Farmacéuticos sobre el Manejo de Opioides en el 2019 para los Planes Medicare Parte D

Los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS, por sus siglas en inglés) finalizaron las nuevas políticas de opioides para los planes de Medicare Parte D que entrarán en vigor partir del 1 de enero de 2019. Las nuevas políticas incluyen editos de seguridad para las recetas de opioides que se dispensan en la farmacia. Los beneficiarios que son residentes de un centro de atención longitudinal, están en hospicio, reciben cuidado paliativo o de final de vida, o reciben tratamiento para el dolor activo relacionado con cáncer, están excluidos de los editos de seguridad relacionado a los opioides.

A continuación, encontrarán un resumen de los editos y el rol del farmacéutico.

Edito de Seguridad de Opioides	Rol del Farmacéutico
<p><u>Límite de suministro de siete días para pacientes sin tratamiento previo con opiáceos (“opioid naïve”)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Para los pacientes de Medicare Parte D que no hayan recibido una receta de opioides recientemente el edito limitará el suministro a 7 días o menos. ❖ Las recetas subsiguientes dispensadas durante la ventana de revisión del plan (~60-90 días) no estarán sujetas al límite de suministro de 7 días. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ El farmacéutico tendrá la oportunidad de revocar (“override”) la reclamación en el punto de servicio (POS, por sus siglas en inglés) mediante el envío de los códigos de servicio correspondientes si tiene conocimiento de que el paciente tiene alguna exclusión o si durante el periodo de revisión (~60-90 días) el paciente ha utilizado opioides (“opioid naïve”). ✓ Documente la discusión y envíe el código de servicio apropiado. <p>El paciente puede recibir un suministro de hasta 7 días o solicitar una determinación de cobertura para el suministro de días completos tal como está prescrito.</p>
<p><u>Edito de Coordinación de Cuidado de 90 Miligramos de Equivalencia de Morfina (MME)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Si una reclamación alcanza o excede los 90 MME, rechazará y la farmacia tendrá la oportunidad de revocar (“override”) la reclamación en el POS al someter códigos de servicio apropiados. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ El farmacéutico deberá proporcionar información al plan para revocar la reclamación si el farmacéutico sabe que el paciente tiene una exclusión (como se mencionó anteriormente). Las revocaciones pueden ser comunicadas en el POS. ✓ El farmacéutico deberá contactar al prescribiente del paciente para confirmar la intención de esta equivalencia de morfina elevada. ✓ Documente la discusión y envíe el código de servicio apropiado.
<p><u>Rechazo de 200 Miligramos de Equivalencia de Morfina (MME)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Este edito será implementado a discreción del Plan Medicare Parte D. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ El farmacéutico podrá comunicarle al plan si tiene conocimiento de que el paciente tiene alguna exclusión.

Información a Farmacéuticos sobre el Manejo de Opioides en el 2019 para los Planes Medicare Parte D

<ul style="list-style-type: none"> ❖ La reclamación rechazará cuando la dosis diaria acumulada de opioides de un paciente alcance o excede los 200 MME. ❖ Este rechazo no podrá ser revocado en el POS. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ El farmacéutico deberá enviar el caso para ser evaluado como una solicitud de Determinación de Cubierta. ✓ Es responsabilidad del farmacéutico orientar al paciente sobre su derecho a solicitar una determinación de cubierta ante este y cualquier rechazo de opioides.
<p><u>Uso simultáneo de opioides y benzodiazepinas o terapia de opioides de acción prolongada duplicada (Rechazo con capacidad de revocar)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Estos editos se activarán cuando el paciente esté tomando opioides y benzodiazepinas al mismo tiempo o cuando tome múltiples opioides de acción prolongada simultáneamente. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ El farmacéutico deberá llevar a cabo una revisión de seguridad adicional para determinar si el uso de opioides del paciente es seguro y clínicamente adecuado. ✓ El farmacéutico deberá contactar al prescribiente para confirmar que él/ella está al tanto de los riesgos potenciales de utilizar un medicamento opioide y una benzodiazepina al mismo tiempo o de utilizar múltiples opioides de acción prolongada, y aun así desea que el paciente los utilice. Posteriormente deberá documentar la discusión y enviar el código de servicio apropiado. ✓ Si el edito no puede ser resuelto en el POS, el farmacéutico deberá orientar al paciente sobre su derecho a solicitar una determinación de cubierta ante este y cualquier rechazo de opioides.¹

Información importante sobre la documentación de las intervenciones:

- ✓ La documentación debe incluir la fecha, la hora, el nombre del prescriptor y una breve nota de que el prescriptor confirmó su intención, no confirmó su intención, proporcionó información sobre la exclusión del paciente o no pudo ser contactado después “X” número de intentos.

¹ La información provista es adaptada del material de CMS relacionado a Información a Farmacéuticos de: <https://www.cms.gov/Medicare/Prescription-Drug-coverage/PrescriptionDrugCovContra/RxUtilization.html>