

EN EL TRIBUNAL DE DISTRITO DE ESTADOS UNIDOS  
PARA EL DISTRITO ESTE DE TEXAS  
DIVISIÓN DE PARIS

LINDA FREW, et al.,	§	
Demandantes,	§	
	§	
contra	§	DEMANDA CIVIL NÚM. 3:93CV65
	§	JUEZ SUPERIOR WILLIAM
ALBERT HAWKINS, et al.,	§	WAYNE JUSTICE
Demandados.	§	

ORDEN DE ACCIÓN CORRECTIVA:  
MEDICAMENTOS CON RECETA Y SIN RECETA;  
EQUIPOS Y ARTÍCULOS MÉDICOS

Citas del decreto:

¶ 3: “Los beneficiarios también tienen derecho a todos los servicios de atención médica de seguimiento necesarios y permitidos por la ley federal de Medicaid. 42 U.S.C. §1396d(r).

¶129: “...Los Demandados implementarán una iniciativa para informar eficazmente a los farmacéuticos sobre EPSDT y, en particular, sobre los artículos cubiertos por EPSDT que se pueden encontrar en las farmacias...”

¶130: “...si el entendimiento que los farmacéuticos tienen sobre el programa es inaceptable, los Demandados llevarán a cabo una iniciativa para informar oralmente a los farmacéuticos sobre la cobertura de EPSDT”.

Los Demandados han preparado una Lista de Medicamentos Preferidos (PDL), según lo permitido por la ley federal de Medicaid. 42 U.S.C. §1396r-8. Se requiere autorización previa si un miembro de la acción colectiva va a recibir un medicamento recetado que no está en la PDL.

Las reglas de los Demandados permiten que las farmacias proporcionen un suministro de "emergencia" de una receta para 72 horas. El propósito de la receta de "emergencia" para 72

horas es asegurar que no se prive a los miembros de la acción colectiva de medicamentos que necesitan mientras se solicita la autorización previa, en particular (aunque no exclusivamente), durante los fines de semana. Además, el suministro de "emergencia" da tiempo para pedir un nuevo medicamento si no se aprueba el medicamento que no está en la PDL.

SE ORDENA:

- Respecto a los miembros de la acción colectiva, las normas de los Demandados son: una farmacia tiene que proporcionar un suministro de emergencia para 72 horas de un medicamento que no está en la PDL si la negación se debe solo a la falta de autorización previa y el farmacéutico realizó un esfuerzo razonable para comunicarse con el médico o, si era durante la noche, el fin de semana, día festivo o no se pudo localizar al médico, el farmacéutico envió la receta tal y como estaba escrita y recibió una negación electrónica debido solo a la falta de autorización previa.
- Los Demandados cuentan con un sistema automatizado mediante el cual, en cualquier momento (salvo durante el mantenimiento normal del sistema programado para cada semana, el cual tarda 5 horas a la semana por la noche), las farmacias proveedoras de Medicaid pueden enviar una solicitud de pago del lugar de venta con una anulación por emergencia para cualquier solicitud de pago que haya sido rechazada debido solo a la falta de autorización previa. Por lo general, se toma enseguida una decisión sobre la solicitud de pago y se devuelve con una respuesta sobre el pago y la cantidad que se pagará al proveedor. La cantidad indicada en la solicitud de pago se paga en su totalidad a los proveedores farmacéuticos y reciben un pago completo por surtir medicinas. En otras palabras, mediante el sistema informático del contratista de los Demandados, cuando las farmacias envían una solicitud de pago de un medicamento que no está en la PDL, pueden enviar una solicitud de "anulación por emergencia" por computadora

para obtener inmediatamente la aprobación electrónica de una receta de emergencia para 72 horas. Se permite hacer esto si no hay una aprobación previa para surtir la receta del medicamento que no está en la PDL tal y como está escrito en la receta y el médico no está disponible o no se puede solicitar la aprobación previa.

- En la actualidad, cuando una farmacia envía una solicitud de pago, recibe un mensaje electrónico del contratista de los Demandados en cuestión de segundos. El mensaje aprueba el pago o explica las razones por las que ha sido negado por medio de códigos de negación. Este mensaje tiene un máximo de 200 caracteres (letras, puntuación, espacios). Dentro de 120 días los Demandados se asegurarán de que este mensaje sea modificado de la siguiente manera. Cuando un medicamento que no está en la PDL se niega solo porque no se obtuvo autorización previa, el mensaje le indicará a la farmacia que el doctor tiene que llamar al TX PA Call Center al 1-877-728-3927 o que el farmacéutico registrado tiene que enviar una receta de emergencia para 72 horas si el doctor no está disponible. A más tardar tres meses después de asentar esta orden, los Demandados enviarán una circular a todas las farmacias inscritas en Medicaid. Esta circular explicará en términos claros las normas de recetas de emergencia para 72 horas recalcando el requisito según se aplica a los niños. También incluirá información útil sobre el requisito en un formato y tamaño que pueda colocarse en la pantalla de las computadoras de la farmacia, para hacer que el personal se acuerde del requisito.
- A más tardar tres meses después de asentar esta orden, los Demandados trabajarán con la Texas Pharmacy Association para explicar a sus miembros las normas para una receta de emergencia para 72 horas, recalcando el requisito según se aplica a los niños.
- A más tardar seis meses después de asentar esta orden, los Demandados empezarán a hacer un análisis de las solicitudes de pago de recetas de emergencia que han presentado las farmacias

con las que contrata. Dentro de 12 meses a partir del inicio de este análisis, los Demandados terminarán el análisis de todas las farmacias inscritas en Medicaid. Si lo desean, los Demandados pueden depender del personal del Vendor Drug Program para hacer los dos análisis requeridos en este párrafo. Al principio, tratarán de identificar aquellas farmacias que, a pesar de haber tramitado una cantidad importante de recetas de Medicaid de clases terapéuticas sujetas a autorización previa, no han procesado recetas de emergencia de conformidad con las normas de las 72 horas. Luego tratarán de identificar aquellas farmacias inscritas en Medicaid que surten una cantidad elevada de recetas de Medicaid en clases terapéuticas sujetas a autorización previa, pero que parecen haber surtido menos que el porcentaje previsto de recetas de 72 horas. Dentro de dos años a partir de la finalización del primer análisis, los Demandados empezarán un segundo análisis de todas las farmacias. El segundo análisis se terminará dentro de 12 meses. Según elijan, los Demandados pueden decidir establecer prioridades en su análisis de cualquier manera razonable.

- Los Demandados se esforzarán por ofrecer educación específica e intensiva a aquellas farmacias cuyos resultados indiquen que les falta conocimiento de las normas de recetas de emergencia para 72 horas. Además, los Demandados continuarán con sus esfuerzos educativos con respecto a todas las farmacias inscritas en Medicaid por medio de boletines, avisos por fax a las partes interesadas, capacitación por computadora, información en su sitio web público, avisos por correo electrónico, visitas a las farmacias regionales, educación individual mediante la Pharmacy Resolutions Help Desk, así como seguimiento específico con las farmacias de las cuales se han recibido quejas.
- Los Demandados pondrán a disposición de los proveedores de atención médica, sin costo alguno, un servicio de suscripción a la PDL de Medicaid para que la utilicen en Internet o la

bajen en aparatos portátiles que usan en los consultorios. El servicio informará a los proveedores sobre todos los medicamentos no preferidos que requieren aprobación previa. Los Demandados pondrán información en su sitio web del Vendor Drug Program que informe a los proveedores sobre el servicio y cómo solicitarlo. Los Demandados prevén que el servicio estará disponible antes de agosto de 2007.

- A partir de enero de 2008, a más tardar, los Demandados empezarán a alentar a todas las farmacias inscritas en Medicaid a que también se hagan proveedores inscritos en Medicaid de equipo médico duradero (“DME”). El propósito de este esfuerzo es facilitar que los miembros de la acción colectiva reciban el DME que normalmente se puede encontrar en las farmacias.
- A partir de septiembre de 2007, cada vez que una farmacia firme un contrato nuevo, uno modificado o uno renovado con Medicaid, los Demandados brindarán información sobre las normas de recetas de emergencia. También brindarán información a los miembros de la acción colectiva sobre los productos de DME que están disponibles en las farmacias.
- Antes de enero de 2008, los Demandados capacitarán al personal de la oficina del ombudsman sobre las normas de recetas de emergencia, qué medidas tomar para tratar inmediatamente los problemas que experimentan los miembros de la acción colectiva cuando las farmacias no proporcionan medicamentos de emergencia y las normas del DME y problemas comunes.
- A partir de las modificaciones de su contrato de septiembre de 2007, a más tardar, los Demandados recomendarán que las organizaciones de atención médica administrada de STAR capaciten al personal de las líneas directas de enfermeras las 24 horas sobre qué medidas tomar para tratar inmediatamente los problemas de los miembros de la acción colectiva cuando las farmacias no proporcionan medicamentos de emergencia y sobre las normas de DME y

problemas comunes. Las líneas directas de enfermeras las 24 horas tratarán de atender inmediatamente los problemas con medicamentos de emergencia mediante los medios a su disposición, entre ellos, explicar las reglas a los miembros de la acción colectiva para que entiendan sus derechos y, si es necesario, ofrecer comunicarse con la farmacia que está rechazando surtir la receta para explicar las normas de las 72 horas y las del DME al personal que rechaza surtir la receta.

- Cuando estén completos los dos análisis, los abogados se reunirán para determinar qué medidas adicionales, si hay alguna, se requieren. Los abogados empezarán a reunirse a más tardar 30 días después de la finalización del segundo análisis ("finalización"). Si las partes están de acuerdo, se lo comunicarán al Tribunal dentro de 120 días a partir de la finalización. Si las partes no se pueden poner de acuerdo dentro de 90 días a partir de la finalización, el Tribunal resolverá la disputa a moción de cualquiera de las partes. Si las partes no se pueden poner de acuerdo, cualquier parte presentará su moción dentro de 30 días a partir de la finalización de las discusiones entre los abogados.