

FirstCare Health Plans basa las decisiones de administración de utilización (UM) en la evidencia médica razonable y el consenso de los profesionales de salud pertinentes. Las decisiones clínicas sobre cada solicitud de servicio se basan en las características clínicas de cada caso y los criterios de necesidad médica.

FirstCare utiliza criterios de necesidad médica para ayudar a determinar la idoneidad de la atención o el servicio. **Los criterios aprobados de FirstCare incluyen, entre otros:**

- Atención Ambulatoria MCG, Atención Quirúrgica Hospitalaria, Atención General de Recuperación, y Cuidado de Salud Conductual.
- Pautas de cobertura del Departamento de Seguros de Texas
- Manual de Procedimientos del Proveedor Medicaid de Texas
- Pautas de Determinación de Cobertura Nacional y Local de Medicare
- Directorio de Tecnología Médica, Servicio de Noticias y Apoyo Básico a la Investigación Clínica de Hayes
- Servicio de Informe de Tecnología Médica de Hayes
- Servicio de Evaluación de Pruebas Genéticas de Hayes
- Pautas Clínicas del Comité Asesor de Tecnología Médica (MTAC)
- Pautas de beneficios y cobertura de los planes de salud de FirstCare
- Criterios de cobertura del Comité Farmacéutico y Terapéutico
- Revisión de literatura por los pares

FirstCare es sensible a los riesgos de la subutilización de la atención y el servicio, lo cual incluye un tratamiento inadecuado o retrasado, la contracción previsible de una enfermedad, duración prolongada y/o exacerbación de los síntomas, progresión no detectada de una enfermedad, mal diagnóstico, deterioro de la calidad de vida, pérdida permanente de una función y muerte evitable. Por esta razón, FirstCare distribuye una declaración afirmativa a todos sus profesionales, proveedores, miembros y empleados de administración de utilización con respecto a sus incentivos con el fin de fomentar la utilización adecuada y desalentar la subutilización.

FirstCare no recompensa a los médicos/profesionales u otras personas que llevan a cabo una revisión de utilización por emitir negaciones de cobertura. La toma de decisiones sobre administración de utilización se basa únicamente en la existencia de cobertura y la idoneidad de la atención y el servicio. Los incentivos económicos para los encargados de tomar decisiones de administración de utilización no fomentan decisiones que resulten en subutilización, por ejemplo: FirstCare no utiliza incentivos para fomentar las barreras a la atención y servicio. FirstCare no toma decisiones con respecto a la contratación, ascenso o despido de sus profesionales u otras personas que llevan a cabo la revisión de utilización en base a la probabilidad o posible probabilidad de que el individuo apoyará o tenderá a apoyar la negación de los beneficios.

Hay varios factores que pueden retrasar o incluso prevenir la autorización para la atención o los servicios. Estos incluyen derivaciones tardías, derivaciones faltantes, derivaciones a médicos/proveedores fuera de la red y datos clínicos incompletos. Sus esfuerzos para trabajar con sus proveedores para evitar estos inconvenientes permitirán que el procesamiento de sus autorizaciones para recibir atención se realice sin problemas.

# Decisiones de Administración de Utilización

## *Declaración Afirmativa sobre Incentivos*

FirstCare mantiene un portal de solicitudes en línea y una línea de fax entrante disponibles las 24 horas del día, los 365 días del año, dedicado a la recepción de solicitudes de autorización. A su vez, FirstCare cuenta con un buzón de voz para recibir las solicitudes de autorizaciones fuera del horario laboral habitual.

### **Recursos de Autorización**

Los miembros pueden obtener una copia de la prestación de beneficios o los criterios de necesidad médica utilizados para tomar una determinación llamando al número de teléfono o línea TDD de Servicio de Atención al Cliente que aparece en su tarjeta de identificación de miembro y solicitando la información.

En caso de preguntas generales sobre la administración de utilización o para comunicarse con el personal de administración de utilización, los miembros pueden llamar al Servicio de Atención al Cliente de FirstCare al número que aparece en su tarjeta de identificación de FirstCare. El personal de administración de utilización está disponible para responder preguntas de lunes a viernes, de 6 a.m. a 6 p.m. hora del centro.