

MÉTRICAS DE AUTORIZACIÓN PREVIA PARA ARTÍCULOS Y SERVICIOS MÉDICOS (EXCLUYENDO MEDICAMENTOS)

Para cumplir la [regla final](#) de Interoperabilidad y Autorización Previa de los CMS, Priority Partners debe reportar anualmente las métricas agregadas de autorización previa en nuestro sitio web. Específicamente, esto incluye una lista de todos los artículos y servicios médicos (excluyendo medicamentos) que requieren autorización previa, así como datos sobre las solicitudes de autorización previa para esos artículos y servicios (ej., aprobaciones, denegaciones, etc.) durante el año calendario anterior. Reportar públicamente estas métricas promueve la transparencia y la responsabilidad, ayuda a los pacientes a entender los procesos de autorización previa y permite a los proveedores evaluar el desempeño del pagador. Además, las métricas se pueden usar para comparar planes, programas y pagadores. Para preguntas sobre los datos a continuación, comuníquese con: Servicio al Cliente al 800-654-9728 (TTY: 711), de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m.

Período de reporte: 2025

Estos son los artículos y servicios médicos para los que
queremos autorización previa (excluyendo medicamentos)



Use [esta herramienta de búsqueda](#) para buscar si un artículo,
procedimiento o servicio médico requiere autorización previa.

Antes del 1 de enero de 2026, los pagadores afectados deben enviar las decisiones de autorización previa dentro de los siguientes plazos:

- Para los planes MA y los planes integrados aplicables, 72 horas para **solicitudes aceleradas** (urgentes) y 14 días calendario para **solicitudes estándar** (no urgentes)
- Para los programas FFS de CHIP estatales, 14 días para **solicitudes estándar** (no urgentes)
- Para los planes de atención administrada de Medicaid y las entidades de atención administrada de CHIP, 72 horas para **solicitudes aceleradas** (urgentes) y 14 días calendario para **solicitudes estándar** (no urgentes)
- Para los emisores de QHP en los FFE, 72 horas para **solicitudes aceleradas** (urgentes) y 15 días para **solicitudes estándar** (no urgentes)

No hay plazos requeridos por el programa FFS de Medicaid para ningún tipo de solicitud de autorización previa antes del 1 de enero de 2026, y no hay plazos de decisión requeridos por el programa FFS de CHIP para las solicitudes de autorización previa aceleradas antes del 1 de enero de 2026.

A partir del 1 de enero de 2026, la [regla final](#) de Interoperabilidad y Autorización Previa de los CMS requiere que los planes de atención administrada de Medicaid envíen las decisiones de autorización previa dentro de:

- 72 horas para **solicitudes aceleradas** (urgentes)
- 7 días calendario para **solicitudes estándar** (no urgentes)

Priority Partners

Solicitudes de autorización previa estándar (no urgentes)

	Cuántas veces ocurrió esto	Del total de solicitudes	Porcentaje
Solicitud aprobada	139,125	159,978	87.0%
Solicitud denegada	19,608	159,978	12.3%
Solicitud aprobada solo después de que se extendió el tiempo de revisión	1,167	159,978	0.7%

Solicitudes de autorización previa estándar (no urgentes) aprobadas después de una apelación

	Cuántas veces ocurrió esto	Del total de apelaciones	Porcentaje
Solicitud aprobada solo después de una apelación	221	2,402	9.2%

Solicitudes de autorización previa aceleradas (urgentes) (Respuesta requerida al proveedor en 72 horas)

	Cuántas veces ocurrió esto	Del total de solicitudes	Porcentaje
Solicitud aprobada	3,058	3,470	88.1%
Solicitud denegada	378	3,470	10.9%
Solicitud aprobada solo después de que se extendió el tiempo de revisión	20	3,470	0.6%

Solicitudes de autorización previa aceleradas (urgentes) aprobadas después de la apelación

	Cuántas veces ocurrió esto	Del total de apelaciones	Porcentaje
Solicitud aprobada solo después de una apelación	7	402	1.7%

Tiempo entre recibir una solicitud de autorización previa y enviar una decisión

	Tiempo promedio (medio)	Tiempo mediano (medio)
Solicitudes de autorización previa estándar (no urgentes) (respuesta requerida al proveedor en 7 días calendario)	2 días	2 días
Solicitudes de autorización previa expeditas (urgentes) (respuesta requerida al proveedor en 72 horas)	3 días	menos de 1 día