

Directivas para proveedores sobre prestación temporal de telemedicina

ASUNTO: CMS AMPLÍA LOS CÓDIGOS DE SERVICIOS DE TELEMEDICINA CUBIERTOS POR MEDICARE DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID-19 CON VIGENCIA RETROACTIVA AL 1 DE MARZO DE 2020.

10 de abril de 2020

Estimado proveedor y personal:

Debido a la naturaleza dinámica de la situación actual, queremos informarle sobre la nueva política de telemedicina de Beacon, de conformidad con la Norma provisional de Medicare para la emergencia sanitaria por COVID-19 («COVID-19 PHE»). emitida por los CMS. Puede encontrar más información en el sitio web de los CMS: <https://www.cms.gov/about-cms/emergency-preparedness-response-operations/current-emergencies/coronavirus-waivers>.

Sabemos que muchos proveedores están trasladando una parte considerable de sus servicios en persona a la modalidad de teleconsulta, por eso CMS está modificando las normas de pago de Medicare durante la emergencia sanitaria por COVID-19 para que los proveedores tengan mayor flexibilidad a la hora de brindar servicios usando tecnologías de comunicación remota, con el fin de evitar la exposición de proveedores, pacientes y la comunidad.

Basándose en la ampliación previa de los servicios de telemedicina para los beneficiarios de Medicare, **CMS ahora autorizará la prestación de más de 80 servicios adicionales vía telemedicina.** Así, durante la emergencia sanitaria por COVID-19, los pacientes de Medicare podrán usar aplicaciones interactivas con funcionalidad de audio y video para recibir muchos más servicios en la consulta con su médico. Por otra parte, **Medicare cubrirá los códigos para que los proveedores evalúen o atiendan a los beneficiarios que cuentan con teléfonos equipados únicamente con audio.**

Todas las comunicaciones remotas pueden usarse tanto para pacientes ya establecidos como para pacientes nuevos (se eximen los requisitos de atención previa con el proveedor).

Certificaciones y modificaciones de contratos

- No se requieren modificaciones de contratos ni certificaciones firmadas para prestar estos servicios ampliados a los afiliados de Medicare.

Telemedicina de Medicare

- Los servicios de telemedicina **deben prestarse usando equipos que cuenten con funcionalidad de audio y video** para la comunicación interactiva bidireccional y en tiempo real entre paciente y proveedor.
- Beacon está agregando más de 40 códigos de la lista ampliada de servicios de telemedicina cubiertos por Medicare.
- Debe informar el código de Lugar del servicio (POS) que hubiese informado de haber prestado el servicio en persona, y usar el modificador 95.

LISTA DE SERVICIOS DE TELEMEDICINA DE MEDICARE			
Adición temporal por la emergencia sanitaria a raíz de la pandemia de COVID-19			
Código	Descriptor corto	Código	Descriptor corto
90853	Group psychotherapy	99283	Emergency dept visit
96130	Psycl tst eval phys/qhp 1st	99284	Emergency dept visit
96131	Psycl tst eval phys/qhp ea	99285	Emergency dept visit
96132	Nrpsyc tst eval phys/qhp 1st	99304	Nursing facility care init
96133	Nrpsyc tst eval phys/qhp ea	99305	Nursing facility care init
96136	Psycl/nrpsyc tst phy/qhp 1s	99306	Nursing facility care init
96137	Psycl/nrpsyc tst phy/qhp ea	99315	Nursing fac discharge day
96138	Psycl/nrpsyc tech 1st	99316	Nursing fac discharge day
96139	Psycl/nrpsyc tst tech ea	99327	Domicil/r-home visit new pa
99217	Observation care discharge	99328	Domicil/r-home visit new pa
99218	Initial observation care	99334	Domicil/r-home visit est pa
99219	Initial observation care	99335	Domicil/r-home visit est pa
99220	Initial observation care	99336	Domicil/r-home visit est pa
99221	Initial hospital care	99337	Domicil/r-home visit est pa
99222	Initial hospital care	99341	Home visit new patient
99223	Initial hospital care	99342	Home visit new patient
99234	Obser/hosp same date	99343	Home visit new patient
99235	Obser/hosp same date	99344	Home visit new patient
99236	Obser/hosp same date	99345	Home visit new patient
99238	Hospital discharge day	99347	Home visit est patient
99239	Hospital discharge day	99348	Home visit est patient
99281	Emergency dept visit	99349	Home visit est patient

NUEVOS códigos telefónicos E/M

- Medicare cubrirá temporalmente los **códigos telefónicos (solo audio) E/M** cuando un profesional tiene una comunicación directa con un paciente (o su padre, madre o tutor) que se extiende más allá de un lapso breve.
- Estos servicios no deberían facturarse aparte si fuesen originados por un servicio E/M relacionado (incluso si uno se proporciona como servicio de teleconsulta) prestado en los 7 días previos o si requiriera un servicio E/M en las 24 horas siguientes.

Adición temporal por la emergencia sanitaria a raíz de la pandemia de COVID-19	
Código	Descriptor
99441	Servicio de evaluación y tratamiento telefónico, para un paciente nuevo o establecido, durante un máximo de 7 días, tiempo acumulable durante los 7 días, 5-10 minutos .
99442	Servicio telefónico de E/M; 11-20 minutos
99443	Servicio telefónico de E/M; más de 21 minutos
98966	Servicio telefónico de evaluación y tratamiento prestado por un profesional sanitario calificado, no médico, a un paciente nuevo o establecido, su padre-madre o tutor, no originado por un servicio de evaluación y tratamiento relacionado prestado en los 7 días previos o que no requiera un servicio de evaluación y tratamiento o procedimiento en las siguientes 24 horas o en la próxima cita disponible, conversación sobre cuestiones de salud de 5-10 minutos.
98967	Servicios de evaluación y tratamiento con 11-20 minutos de conversación sobre cuestiones de salud.
98968	Servicios de evaluación y tratamiento con 21-30 minutos de conversación sobre cuestiones de salud.

Otra tecnología de comunicaciones remotas

- En el contexto de la emergencia sanitaria por la COVID-19, los proveedores pueden recurrir a **controles virtuales breves, consultas en línea o evaluaciones remotas** en lugar de los servicios en persona para facilitar la atención adecuada al tiempo que se disminuyen los riesgos de exposición (por ej., para decidir si se necesita una visita en consultorio u otro servicio).
- Los servicios individuales debe iniciarlos el paciente; sin embargo, el profesional puede indicar a los beneficiarios que el servicio remoto está disponible antes de que el paciente inicie la solicitud.
- El consentimiento del paciente debe registrarse en el momento de la prestación del servicio o antes y tiene vigencia por un año.
- Estos servicios no deberían facturarse aparte si fuesen originados por un servicio E/M relacionado (incluso si uno se proporciona como servicio de teleconsulta) prestado en los 7 días previos o si requiriera un servicio E/M en las 24 horas siguientes.

Códigos permanentes cubiertos por Medicare para comunicaciones breves con exención temporaria del requisito de paciente establecido		
Código	Descriptor	Tipo(s) de comunicación
G2010	Evaluación remota de registro de video o imágenes suministrados por el paciente	Registro de video o imágenes suministrados por el paciente
G2012	Comunicación breve (control virtual) con un médico u otro profesional sanitario calificado que puede informar servicios de E/M.	Uso de teléfono, mensaje de texto o correo electrónico para responder al paciente
99421	Servicio de evaluación y tratamiento digital en línea, tiempo acumulable en un período de 7 días; 5-10 minutos	Portal del paciente
99422	E/M en línea durante un máximo de siete días; 11-20 minutos	Portal del paciente
99423	E/M en línea durante un máximo de siete días; más de 21 minutos	Portal del paciente
G2061	Servicio de evaluación y tratamiento prestado por un profesional sanitario calificado, no médico, (por ej., trabajadores sociales diplomados, psicólogos clínicos), tiempo acumulable durante 7 días, 5-10 minutos.	Portal del paciente
G2062	Servicio de evaluación y tratamiento en línea, tiempo acumulable durante 7 días; 11-20 minutos	Portal del paciente
G2063	Servicio de evaluación y tratamiento en línea, tiempo acumulable durante 7 días; más de 21 minutos	Portal del paciente

Documentación de los servicios

- El registro de la historia clínica para los servicios de telemedicina es igual que en el caso de la atención en persona.

Gracias por su continua dedicación para apoyar a nuestros afiliados mientras atravesamos esta situación. Si tiene alguna pregunta sobre estas directivas actualizadas, llame a la Línea nacional de atención a proveedores al 800-397-1630, de lunes a viernes de 8 a. m. a 8 p. m., o contacte a su representante de relaciones con los proveedores. Consulte la página de internet de [Recursos para proveedores sobre COVID-19 de Beacon Health](#) para acceder a las últimas novedades.