

Directivas sobre prestación temporal de servicios de Medicare mediante telemedicina

ASUNTO: AMPLIACIÓN DE LOS CÓDIGOS DE TELEMEDICINA DE MEDICARE CON FLEXIBILIZACIONES PARA LOS SERVICIOS DE SOLO AUDIO DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA POR COVID-19
RETROACTIVO AL 1 DE MARZO DE 2020

20 de mayo de 2020

Estimado proveedor y personal:

Los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS) publicaron una [segunda norma final provisional](#) (8 de mayo de 2020) en la que amplían las flexibilizaciones para que las personas puedan recibir atención durante la emergencia sanitaria por COVID-19 sin poner en riesgo su salud o la de aquellos que brindan la atención. De conformidad con las últimas normas, lo ponemos al tanto de la política temporal de Beacon para los servicios de telemedicina de Medicare de aplicación durante la emergencia sanitaria por COVID-19.

En su primera norma final provisional, CMS estableció el pago por separado para los servicios de evaluación y tratamiento prestados por medios de audio únicamente (códigos CPT 99441, 99442 y 99443). En esta segunda norma provisional, CMS amplía esa lista e incluye muchos más servicios de salud conductual. CMS, además, **aumenta los pagos de estas consultas telefónicas** para equipararlas con las consultas ambulatorias y en consultorio semejantes (99212-99214)¹.

CMS amplía la lista de servicios de telemedicina de Medicare e incluye más códigos cubiertos y la flexibilidad de brindar varios **servicios de telemedicina por medios de solo audio** en los casos en que la comunicación por audio y video no es posible. Consulte la lista actualizada de códigos de salud conductual que acompaña esta comunicación y la lista completa [aquí](#). Los proveedores deben **facturar** el servicio como si hubiese sido prestado **en persona con el código POS (lugar del servicio) del lugar donde el servicio habría ocurrido en persona y con el modificador 95 que indica telemedicina**.

Hospitales

Mediante el uso de tecnología de telecomunicaciones, los **hospitales*** pueden brindar servicios de educación y salud conductual a través de consejeros empleados por el hospital u otros profesionales de la salud que no pueden facturarle directamente a Medicare. Estos servicios remotos de terapia ambulatoria brindados solo en el entorno hospitalario incluyen los servicios del **Programa de hospitalización parcial (PHP)**. Ahora pueden brindarse en otros ámbitos temporales externos, como el hogar de los pacientes, siempre y cuando esos ámbitos hayan sido aprobados como lugar de prestación del proveedor por el hospital. Cuando el paciente está registrado como paciente ambulatorio, los servicios del programa PHP brindados por personal del hospital en ese ámbito se toman como servicios prestados en el hospital. Esto incluye:

Código HCPCS	Descriptor	Código HCPCS	Descriptor
90785	Psytx complex interactive	G0410	Grp psych partial hosp 45-50
90832	Psytx pt&/family 30 minutos	G0411	Interactive group psychotherapy, parti
90834	Psytx pt&/family 45 minutos	G0176	Opps/php;activity therapy
90837	Psytx pt&/family 60 minutos	G0177	Opps/php; train & educ serv
90847	Family psytx w/patient		

***Observaciones** Durante la emergencia sanitaria por la pandemia de COVID-19, el personal clínico de planta de hospitales o centros comunitarios de salud mental (CMHC) pueden brindar servicios de manera remota a los pacientes usando medios de telecomunicación en un ámbito temporal externo, que puede ser el hogar del paciente, en tanto haya sido aprobado como lugar de prestación del proveedor por el hospital

¹ CMS no agregó los códigos 98966-98968 a la lista de servicios de telemedicina ni aumentó las tarifas de los servicios correspondientes a esos códigos (servicios telefónicos de solo audio prestados por profesionales no médicos que no pueden facturar los servicios de evaluación y tratamiento [E/M] de manera independiente).

o como una ampliación del CMHC. El cuadro anterior describe los servicios PHP que pueden brindarse con esta modalidad durante la emergencia sanitaria por COVID-19. Los hospitales pueden recibir el reembolso de los honorarios de prestador considerado sitio de origen, correspondientes al servicio de telemedicina (usando el código Q3014).

Si bien estos servicios pueden brindarse de manera remota, todos los demás requisitos del programa PHP no se han modificado y siguen vigentes, como por ejemplo, que todos los servicios prestados en el marco del programa PHP necesitan una orden médica, deben contar con la supervisión de un médico, deben ser certificados por un médico y debe prestarlos, de acuerdo con las normas establecidas, un integrante del equipo clínico que se desempeña en su área de competencia. El servicio puede brindarse por medios de solo audio únicamente en el caso de que la comunicación por audio y video no sea posible.

Cuando estos servicios son brindados por el equipo clínico de hospitales o CMHC dentro de su área de competencia, el hospital o el CMHC debe facturarlos como si estos servicios fuesen prestados en el hospital o el CMHC y de conformidad con los requisitos específicos de facturación exigidos por Medicare durante la emergencia sanitaria por COVID-19. Cuando estos servicios son proporcionados por el equipo clínico de un médico u otro profesional y como parte inherente de sus servicios profesionales, y no son brindados por profesionales clínicos del hospital o el CMHC, la facturación no le correspondería al hospital o al CMHC.

Centros de salud rurales y centros de salud con apoyo de fondos federales

Los centros de salud rurales y centros de salud con apoyo de fondos federales pueden brindar servicios de Medicare mediante telemedicina en sitios distantes. Los servicios de telemedicina en sitios distantes puede brindarlos cualquier profesional de la salud que trabaja para un centro de salud rural o un centro de salud con apoyo de fondos federales dentro de su área de competencia. Los profesionales pueden brindar servicios de telemedicina en sitios distantes desde cualquier lugar, como su hogar, mientras están trabajando para el centro de salud rural o centro con apoyo de fondos federales, y pueden brindar cualquier servicio de telemedicina de Medicare.

Necesidad médica

CMS enfatiza en el texto de la norma que no se han eliminado los requisitos de necesidad médica. Por lo tanto, **la indicación y la prestación de artículos y servicios deben seguir siendo por motivos razonables y de necesidad médica, y la historia clínica debe bastar para justificar el pago de los servicios facturados** (es decir, que demuestre la prestación fehaciente de los servicios, la facturación en el nivel correspondiente y la necesidad médica de los servicios).

Para consultar las respuestas a preguntas frecuentes sobre la ampliación de los servicios de telemedicina de Medicare durante la emergencia sanitaria por COVID-19, mire este [video de YouTube de la Red educativa de Medicare](#).

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>.

LISTA DE SERVICIOS DE TELEMEDICINA DE MEDICARE

**Adición temporal por la emergencia sanitaria a raíz de la pandemia de COVID-19 -
Agregado el 30 de marzo de 2020**

Actualizado con la cobertura de servicios de solo audio el 30 de abril de 2020

Código	Descriptor corto	Solo audio durante emergencia sanitaria por COVID-19?	Código	Descriptor corto	Solo audio durante emergencia sanitaria por COVID-19?
90853	Group psychotherapy	Sí	96136	Psycl/nrpsyc tst phy/qhp 1s	Sí
96130	Psycl tst eval phys/qhp 1st	Sí	96137	Psycl/nrpsyc tst phy/qhp ea	Sí
96131	Psycl tst eval phys/qhp ea	Sí	96138	Psycl/nrpsyc tech 1st	Sí
96132	Nrpsyc tst eval phys/qhp 1st	Sí	96139	Psycl/nrpsyc tst tech ea	Sí
96133	Nrpsyc tst eval phys/qhp ea	Sí			

**Adición temporal por la emergencia sanitaria a raíz de la pandemia de COVID-19 -
Agregado el 30 de abril de 2020**

Código	Descriptor corto	Solo audio durante emergencia sanitaria por COVID-19?	Código	Descriptor corto	Solo audio durante emergencia sanitaria por COVID-19?
96110	Developmental screen w/score		97157	Mult fam adapt bhv tx gdn	
96113	Devel tst phys/qhp ea addl		97158	Grp adapt bhv tx by phy/qhp	
96121	Nubhvl xm phy/qhp ea addl hr	Sí	97530	Therapeutic activities	
96127	Brief emotional/behav assmt	Sí	99324	Domicil/r-home visit new pat	
96158	Hlth bhv ivntj indiv 1st 30	Sí	99325	Domicil/r-home visit new pat	
97150	Group therapeutic procedures		99326	Domicil/r-home visit new pat	
97151	Bhv id assmt by phys/qhp		99441	Phone e/m phys/qhp 5-10 min	Sí
97152	Bhv id suprt assmt by 1 tech		99442	Phone e/m phys/qhp 11-20 min	Sí
97153	Adaptive behavior tx by tech		99443	Phone e/m phys/qhp 21-30 min	Sí
97154	Grp adapt bhv tx by tech		0373T	Adapt bhv tx ea 15 min	
97155	Adapt behavior tx phys/qhp		0362T	Bhv id suprt assmt ea 15 min	
97156	Fam adapt bhv tx gdn phy/qhp				

Códigos permanentes de telemedicina de Medicare

Actualizado con la cobertura de servicios de solo audio el 30 de abril de 2020

Código	Descriptor corto	Solo audio durante emergencia sanitaria por COVID-19?	Código	Descriptor corto	Solo audio durante emergencia sanitaria por COVID-19?
90785	Psytx complex interactive	Sí	90847	Family psytx w/pt 50 min	Sí
90791	Psych diagnostic evaluation	Sí	96116	Nubhvl xm phys/qhp 1st hr	Sí
90792	Psych diag eval w/med srvc	Sí	99354	Prolong e&m/psytx serv o/p	Sí
90832	Psytx w pt 30 minutos	Sí	99355	Prolong e&m/psytx serv o/p	Sí
90833	Psytx w pt w e/m 30 min	Sí	90785	Psytx complex interactive	Sí
90834	Psytx w pt 45 minutos	Sí	G0396	Alcohol/subs interv 15-30mn	Sí
90836	Psytx w pt w e/m 45 min	Sí	G0397	Alcohol/subs interv >30 min	Sí
90837	Psytx w pt 60 minutos	Sí	G0406	Inpt/tele follow up 15	Sí
90838	Psytx w pt w e/m 60 min	Sí	G0407	Inpt/tele follow up 25	Sí

90839	Psytx crisis initial 60 min	Sí	G0408	Inpt/tele follow up 35	Sí
90840	Psytx crisis ea addl 30 min	Sí	G2086	Off base opioid tx 70min	Sí
90845	Psychoanalysis	Sí	G2087	Off base opioid tx, 60 m	Sí
90846	Family psytx w/o pt 50 min	Sí	G2088	Off base opioid tx, add30	Sí