

Beacon Health Options tiene un firme compromiso con sus afiliados, clientes y proveedores para garantizar que las necesidades de salud conductual estén atendidas durante este momento de tanto estrés. Entendemos que muchos de nuestros afiliados y proveedores tienen la recomendación o la orden de quedarse en casa para evitar la transmisión comunitaria del coronavirus. Actualmente, Beacon les recomienda a los proveedores que utilicen tecnologías para comunicarse con las personas de manera confidencial y segura, cuando sea clínicamente adecuado. **La expectativa general es que los Programas intensivos para pacientes ambulatorios (IOP) deben continuar ofreciendo el mismo nivel de servicio y valor clínico utilizando la telemedicina.** Aquí respondemos a sus preguntas específicas sobre la prestación de telemedicina en un nivel de atención del IOP.

---

## Expectativa de los servicios prestados mediante telemedicina

**P: ¿Qué se considera que es la telemedicina en el contexto de la atención del IOP?**

A. La telemedicina se refiere al uso de audio y video, no sólo el teléfono. Las interacciones exclusivamente telefónicas no son facturables en el contexto de atención del IOP a menos que un mandato gubernamental aplicable indique lo contrario.

**P: ¿Cambian los plazos con respecto a la admisión y al alta del programa?**

R: No. Los IOP deben mantener la admisión oportuna al programa, dentro de un día hábil a partir de la evaluación, junto con la finalización oportuna de un plan de tratamiento inicial y un plan de alta.

**P: ¿Tiene que revisar cada ingreso un psiquiatra?**

R: Sí, a menos que un mandato gubernamental aplicable indique lo contrario.

**P: ¿Hay algún cambio en el proceso de alta?**

R: No. Su programa debe mantener los procesos rutinarios de alta, incluida la programación de citas posteriores al cuidado no más de siete días después del alta de un afiliado del IOP. Cualquier afiliado que tome medicamentos debe recibir al menos una cita de monitoreo de medicamentos psiquiátricos en un plazo no posterior a los 14 días después del alta.

**P: ¿Aún es necesario garantizar el acceso a un equipo de tratamiento multidisciplinario?**

R: Sí. Ese equipo debería incluir personal con títulos de maestría clínica, enfermeras registradas y un psiquiatra.

**P: ¿Hay algún cambio en lo que se considera la programación del IOP típica cuando se usa la telemedicina?**

R: Debe asegurarse de que la programación terapéutica esté disponible tres horas al día, tres días a la semana. Usted debe hacer lo siguiente:

- Mantener un calendario escrito de las actividades del programa
- Tener protocolos para abordar el comportamiento de riesgo y la descompensación en el hogar del miembro
- Tener un proceso para responder a los afiliados que están en crisis
- Mantener notas diarias grupales para la participación y la asistencia o ausencia, y mantener registros de la asistencia grupal
- Documentar la planificación del tratamiento y las notas de progreso de los servicios prestados

**P: ¿Con qué frecuencia debe estar disponible un IOP?**

R: El programa debe estar disponible un mínimo de tres días a la semana.

**P: ¿Cuál es el número ideal de asistentes en una sesión de terapia grupal de telemedicina?**

P: Lo ideal es que haya diez o menos participantes en las sesiones de terapia grupal mediante telemedicina, pero puede haber hasta 15 participantes.

**P: ¿Cuáles son los requisitos de consentimiento y privacidad para las sesiones grupales de telemedicina?**

R: Debe mantener todos los controles de consentimiento y privacidad cuando los pacientes participen en sesiones grupales de telemedicina (audio y video).

**P: ¿Debemos mantener registros electrónicos cuando se usa la telemedicina?**

R: Lo ideal sería mantener registros electrónicos, pero, si no es posible, su respaldo deben ser registros impresos seguros.

**P: ¿Con qué frecuencia tenemos que hacer una evaluación clínica del paciente?**

P: La evaluación clínica del paciente se realiza diariamente.

### **Proceso de administración de utilización (UM) cuando se utiliza la telemedicina**

**P: ¿Hay algún cambio en el proceso de UM?**

P: No. Se espera que los proveedores sigan el proceso estándar de certificación previa y revisión simultáneo para el proceso de autorización del IOP, a menos que un mandato gubernamental aplicable indique lo contrario.