

CARTA CIRCULAR PR PROV20-003-003-B

31 de marzo de 2020

A : TODOS LOS PROVEEDORES DE SERVICIOS DE SALUD

RE : SEGUNDA ACTUALIZACION | SERVICIOS DE CONSULTAS MEDICAS TELEFONICAS Y/O VIDEO-LLAMADA

Reciba un cordial saludo de parte de la familia de Molina Healthcare de Puerto Rico (MHPR). En MHPR estamos comprometidos con la salud de nuestros beneficiarios, así como también con el servicio a nuestros proveedores participantes para el Plan Vital, particularmente en este periodo de emergencia asociado a la pandemia del COVID-19.

En cumplimiento con la Orden Ejecutiva OE 2020-020, declarando a Puerto Rico en un estado de emergencia, conforme con la Carta Normativa 20-03-18A y constando la firma de la Rama Ejecutiva de la Resolución Conjunta del Senado 491 para flexibilizar las disposiciones de la "Ley para el uso de la telemedicina en Puerto Rico", MHPR está habilitado para que puedan ofrecer los servicios de consultas médicas telefónicas y/o video-llamada durante este periodo de emergencia.

Los proveedores podrán ofrecer servicios de evaluación médica remota sin que sea necesario un contacto cara a cara (*face to face*) para servicios como consultas médicas (mediante llamada o video-llamada) o solicitar una receta médica.

Los servicios de telemedicina, según identificados abajo en la columna titulada "Tipo de Servicio", requieren la utilización de video-llamada. Mientras, los servicios de consulta telefónica y evaluación virtual (*virtual check-in*) no requieren la utilización de video-llamada. Favor de hacer referencia a las guías del Manual de CPT/HCPCS para detalles adicionales.

Los códigos y tarifas habilitados para estos servicios son:

Código CPT/HCPCS	Descripción	Lugar de Servicio	Tipo de Servicio	Tarifa
99201	Office / outpatient visit, new patient. Requires 3 key components: problem focused history, problem focused examination; straightforward medical decision making.	02	Tele-Medicina	\$25.04
99202	Office / outpatient visit, new patient. Requires 3 key components: expanded problem focused history, expanded problem focused examination; straightforward medical decision making.	02	Tele-Medicina	\$30.62

Código CPT/HCPCS	Descripción	Lugar de Servicio	Tipo de Servicio	Tarifa
99203	Office / outpatient visit, new patient. Requires 3 key components: detailed history, detailed examination; medical decision making of low complexity.	02	Tele-Medicina	\$44.04
99204	Office / outpatient visit, new patient. Requires 3 key components: comprehensive history, comprehensive examination; medical decision making of moderate complexity.	02	Tele-Medicina	\$67.12
99205	Office / outpatient visit, new patient. Requires 3 key components: comprehensive history, comprehensive examination; medical decision making of high complexity.	02	Tele-Medicina	\$84.44
99211	Office / outpatient visit, established patient. Presenting problem(s) is(are) minimal.	02	Tele-Medicina	\$13.23
99212	Office / outpatient visit, established patient. Requires at least 2 of 3 key components: problem focused history; problem focused examination; straightforward medical decision making.	02	Tele-Medicina	\$17.92
99213	Office / outpatient visit, established patient. Requires at least 2 of 3 key components: expanded problem focused history; expanded problem focused examination; medical decision making of low complexity.	02	Tele-Medicina	\$29.76
99214	Office / outpatient visit, established patient. Requires at least 2 of 3 key components: detailed history; detailed examination; medical decision making of moderate complexity.	02	Tele-Medicina	\$43.90
99215	Office / outpatient visit, established patient. Requires at least 2 of 3 key components: comprehensive history; comprehensive examination; medical decision making of high complexity.	02	Tele-Medicina	\$59.20
99441	Telephone evaluation and management service by a physician or other qualified health care professional who may report evaluation and management services provided to an established patient, parent, or guardian not originating from a related E/M service provided within the previous 7 days nor leading to an E/M service or procedure within the next 24 hours or soonest available appointment; 5-10 minutes of medical discussion	02	Consulta telefónica	\$19.01
99442	Telephone evaluation and management service by a physician or other qualified health care professional who may report evaluation and management services provided to an established patient, parent, or guardian not originating from a related E/M service provided within the previous 7 days nor leading to an E/M service or procedure within the next 24 hours or soonest available appointment; 11-20 minutes of medical discussion	02	Consulta telefónica	\$22.52
99443	Telephone evaluation and management service by a physician or other qualified health care professional who may report evaluation and management services provided to an established patient, parent, or guardian not originating from a related E/M service provided within the previous 7 days nor leading to an E/M service or procedure within the next 24 hours or soonest available appointment; 21-30 minutes of medical discussion	02	Consulta telefónica	\$28.80

Código CPT/HCPCS	Descripción	Lugar de Servicio	Tipo de Servicio	Tarifa
G2010	Remote evaluation of recorded video and/or images submitted by an established patient (e.g., store and forward), including interpretation with follow-up with the patient within 24 business hours, not originating from a related e/m service provided within the previous 7 days nor leading to an e/m service or procedure within the next 24 hours or soonest available appointment	02	Evaluación virtual (Virtual Check-In)	\$12.65
G2012	Brief communication technology-based service, e.g. virtual check-in, by a physician or other qualified health care professional who can report evaluation and management services, provided to an established patient, not originating from a related e/m service provided within the previous 7 days nor leading to an e/m service or procedure within the next 24 hours or soonest available appointment; 5-10 minutes of medical discussion	02	Evaluación virtual (Virtual Check-In)	\$14.80

Para beneficio de nuestros proveedores de salud mental, los códigos y tarifas habilitados para estos servicios son:

Código CPT/HCPCS	Descripción	Lugar de Servicio	Tipo de Servicio	Especialidad	Tarifa
90791	Psychiatric diagnostic evaluation	02	Tele-Medicina	Psiquiatría	\$60.00
				Psicología Trabajo Social	\$40.00
90792	Psychiatric diagnostic evaluation with medical services	02	Tele-Medicina	Psiquiatría	\$60.00
90832	Psychotherapy, 30 minutes with patient	02	Tele-Medicina	Psiquiatría Psicología Trabajo Social	\$35.00
90833	Psychotherapy, 30 minutes with patient when performed with an evaluation and management service (List separately in addition to the code for primary procedure)	02	Tele-Medicina	Psiquiatría	\$30.00
90834	Psychotherapy, 45 minutes with patient	02	Tele-Medicina	Psiquiatría Psicología Trabajo Social	\$35.00
90836	Psychotherapy, 45 minutes with patient when performed with an evaluation and management service (List separately in addition to the code for primary procedure)	02	Tele-Medicina	Psiquiatría	\$30.00
90837	Psychotherapy, 60 minutes with patient	02	Tele-Medicina	Psiquiatría Psicología Trabajo Social	\$35.00

Actualización: Para beneficio de nuestros proveedores de rehabilitación (terapistas físicos, terapeutas ocupacionales y terapeutas del habla), los códigos y tarifas habilitados para estos servicios son:

Terapia física

Código CPT/HCPCS	Descripción	Lugar de Servicio	Tipo de Servicio	Tarifa
97161	Physical therapy evaluation: low complexity, requiring these components: A history with no personal factors and/or comorbidities that impact the plan of care; An examination of body system(s) using standardized tests and measures addressing 1-2 elements from any of the following: body structures and functions, activity limitations, and/or participation restrictions; A clinical presentation with stable and/or uncomplicated characteristics; and Clinical decision making of low complexity using standardized patient assessment instrument and/or measurable assessment of functional outcome. Typically, 20 minutes are spent face-to-face with the patient and/or family.	02	Tele-Medicina	\$60.17
97162	Physical therapy evaluation: moderate complexity, requiring these components: A history of present problem with 1-2 personal factors and/or comorbidities that impact the plan of care; An examination of body systems using standardized tests and measures in addressing a total of 3 or more elements from any of the following: body structures and functions, activity limitations, and/or participation restrictions; An evolving clinical presentation with changing characteristics; and Clinical decision making of moderate complexity using standardized patient assessment instrument and/or measurable assessment of functional outcome. Typically, 30 minutes are spent face-to-face with the patient and/or family.	02	Tele-Medicina	\$60.17
97163	Physical therapy evaluation: high complexity, requiring these components: A history of present problem with 3 or more personal factors and/or comorbidities that impact the plan of care; An examination of body systems using standardized tests and measures addressing a total of 4 or more elements from any of the following: body structures and functions, activity limitations, and/or participation restrictions; A clinical presentation with unstable and unpredictable characteristics; and Clinical decision making of high complexity using standardized patient assessment instrument and/or measurable assessment of functional outcome. Typically, 45 minutes are spent face-to-face with the patient and/or family.	02	Tele-Medicina	\$60.17
97164	Re-evaluation of physical therapy established plan of care, requiring these components: An examination including a review of history and use of standardized tests and measures is required; and Revised plan of care using a standardized patient assessment instrument and/or measurable assessment of functional outcome Typically, 20 minutes are spent face-to-face with the patient and/or family.	02	Tele-Medicina	\$40.71

Código CPT/HCPCS	Descripción	Lugar de Servicio	Tipo de Servicio	Tarifa
97110	Therapeutic procedure, 1 or more areas, each 15 minutes; therapeutic exercises to develop strength and endurance, range of motion and flexibility	02	Tele-Medicina	\$21.99
97112	Therapeutic procedure, 1 or more areas, each 15 minutes; neuromuscular reeducation of movement, balance, coordination, kinesthetic sense, posture, and/or proprioception for sitting and/or standing activities	02	Tele-Medicina	\$25.03
97116	Therapeutic procedure, 1 or more areas, each 15 minutes; gait training (includes stair climbing)	02	Tele-Medicina	\$21.74
97530	Therapeutic activities, direct (one-on-one) patient contact (use of dynamic activities to improve functional performance), each 15 minutes	02	Tele-Medicina	\$29.10
97535	Self-care/home management training (eg, activities of daily living (ADL) and compensatory training, meal preparation, safety procedures, and instructions in use of assistive technology devices/adaptive equipment) direct one-on-one contact, each 15 minutes	02	Tele-Medicina	\$24.78

Terapia ocupacional

Código CPT/HCPCS	Descripción	Lugar de Servicio	Tipo de Servicio	Tarifa
97165	Occupational therapy evaluation, low complexity, requiring these components: An occupational profile and medical and therapy history, which includes a brief history including review of medical and/or therapy records relating to the presenting problem; An assessment(s) that identifies 1-3 performance deficits (ie, relating to physical, cognitive, or psychosocial skills) that result in activity limitations and/or participation restrictions; and Clinical decision making of low complexity, which includes an analysis of the occupational profile, analysis of data from problem-focused assessment(s), and consideration of a limited number of treatment options. Patient presents with no comorbidities that affect occupational performance. Modification of tasks or assistance (eg, physical or verbal) with assessment(s) is not necessary to enable completion of evaluation component. Typically, 30 minutes are spent face-to-face with the patient and/or family.	02	Tele-Medicina	\$64.98

Código CPT/HCPCS	Descripción	Lugar de Servicio	Tipo de Servicio	Tarifa
97166	Occupational therapy evaluation, moderate complexity, requiring these components: An occupational profile and medical and therapy history, which includes an expanded review of medical and/or therapy records and additional review of physical, cognitive, or psychosocial history related to current functional performance; An assessment(s) that identifies 3-5 performance deficits (ie, relating to physical, cognitive, or psychosocial skills) that result in activity limitations and/or participation restrictions; and Clinical decision making of moderate analytic complexity, which includes an analysis of the occupational profile, analysis of data from detailed assessment(s), and consideration of several treatment options. Patient may present with comorbidities that affect occupational performance. Minimal to moderate modification of tasks or assistance (eg, physical or verbal) with assessment(s) is necessary to enable patient to complete evaluation component. Typically, 45 minutes are spent face-to-face with the patient and/or family.	02	Tele-Medicina	\$64.98
97167	Occupational therapy evaluation, high complexity, requiring these components: An occupational profile and medical and therapy history, which includes review of medical and/or therapy records and extensive additional review of physical, cognitive, or psychosocial history related to current functional performance; An assessment(s) that identifies 5 or more performance deficits (ie, relating to physical, cognitive, or psychosocial skills) that result in activity limitations and/or participation restrictions; and Clinical decision making of high analytic complexity, which includes an analysis of the patient profile, analysis of data from comprehensive assessment(s), and consideration of multiple treatment options. Patient presents with comorbidities that affect occupational performance. Significant modification of tasks or assistance (eg, physical or verbal) with assessment(s) is necessary to enable patient to complete evaluation component. Typically, 60 minutes are spent face-to-face with the patient and/or family.	02	Tele-Medicina	\$64.98
97168	Re-evaluation of occupational therapy established plan of care, requiring these components: An assessment of changes in patient functional or medical status with revised plan of care; An update to the initial occupational profile to reflect changes in condition or environment that affect future interventions and/or goals; and A revised plan of care. A formal reevaluation is performed when there is a documented change in functional status or a significant change to the plan of care is required. Typically, 30 minutes are spent face-to-face with the patient and/or family.	02	Tele-Medicina	\$44.26
97110	Therapeutic procedure, 1 or more areas, each 15 minutes; therapeutic exercises to develop strength and endurance, range of motion and flexibility	02	Tele-Medicina	\$21.99

Código CPT/HCPCS	Descripción	Lugar de Servicio	Tipo de Servicio	Tarifa
97112	Therapeutic procedure, 1 or more areas, each 15 minutes; neuromuscular reeducation of movement, balance, coordination, kinesthetic sense, posture, and/or proprioception for sitting and/or standing activities	02	Tele-Medicina	\$25.03
97116	Therapeutic procedure, 1 or more areas, each 15 minutes; gait training (includes stair climbing)	02	Tele-Medicina	\$21.74
97530	Therapeutic activities, direct (one-on-one) patient contact (use of dynamic activities to improve functional performance), each 15 minutes	02	Tele-Medicina	\$29.10
97535	Self-care/home management training (eg, activities of daily living (ADL) and compensatory training, meal preparation, safety procedures, and instructions in use of assistive technology devices/adaptive equipment) direct one-on-one contact, each 15 minutes	02	Tele-Medicina	\$24.78

Terapia del habla

Código CPT/HCPCS	Descripción	Lugar de Servicio	Tipo de Servicio	Tarifa
92507	Treatment of speech, language, voice, communication, and/or auditory processing disorder; individual	02	Tele-Medicina	\$56.08
92521	Evaluation of speech fluency (eg, stuttering, cluttering)	02	Tele-Medicina	\$81.63
92522	Evaluation of speech sound production (eg, articulation, phonological process, apraxia, dysarthria)	02	Tele-Medicina	\$65.68
92523	Evaluation of speech sound production (eg, articulation, phonological process, apraxia, dysarthria); with evaluation of language comprehension and expression (eg, receptive and expressive language)	02	Tele-Medicina	\$141.53
92526	Treatment of swallowing dysfunction and/or oral function for feeding	02	Tele-Medicina	\$61.40
96105	Assessment of aphasia (includes assessment of expressive and receptive speech and language function, language comprehension, speech production ability, reading, spelling, writing, eg, by Boston Diagnostic Aphasia Examination) with interpretation and report, per hour	02	Tele-Medicina	\$77.57
97129	Therapeutic interventions that focus on cognitive function (eg, attention, memory, reasoning, executive function, problem solving, and/or pragmatic functioning) and compensatory strategies to manage the performance of an activity (eg, managing time or schedules, initiating, organizing, and sequencing tasks), direct (one-on-one) patient contact; initial 15 minutes	02	Tele-Medicina	\$17.19

Código CPT/HCPCS	Descripción	Lugar de Servicio	Tipo de Servicio	Tarifa
97130	Therapeutic interventions that focus on cognitive function (eg, attention, memory, reasoning, executive function, problem solving, and/or pragmatic functioning) and compensatory strategies to manage the performance of an activity (eg, managing time or schedules, initiating, organizing, and sequencing tasks), direct (one-on-one) patient contact; each additional 15 minutes (List separately in addition to code for primary procedure)	02	Tele-Medicina	\$16.44

Si usted tiene tarifas previamente negociadas en su contrato Vital, diferentes a las arriba detalladas, las tarifas en su contrato Vital prevalecerán.

Algunos requisitos para poder facturar estos servicios son:

- Las disposiciones de esta circular son aplicables para las siguientes especialidades:
 - Médicos primarios, especialistas y sub-especialistas (no aplica a los profesionales de la salud);
 - Actualización:** Proveedores de rehabilitación: terapeutas físicos, terapeutas ocupacionales y terapeutas del habla.
 - Proveedores de salud mental: psiquiatras, psicólogos y trabajadores sociales.
- El proveedor debe asegurarse de completar e incluir en su expediente el debido consentimiento de parte del beneficiario autorizando la sesión de telemedicina, según identificado arriba.
- Actualización:** No es necesario que el beneficiario sea quien inicie el contacto con el proveedor.
- El proveedor (médico/profesional de salud cualificado) debe ofrecer los servicios, no el personal administrativo de su oficina médica o facilidad.
- El proveedor debe cumplir con los requisitos de documentación del código facturado, siguiendo las guías descritas y establecidas en el Manual de CPT/HCPCS, según corresponda.
- El proveedor debe garantizar cumplimiento con la Ley HIPAA y HITECH para salvaguardar la privacidad de toda la información protegida del beneficiario.

Estos servicios estarán exentos de co-pagos y/o deducibles.

Si su contrato es uno capitado, dichos códigos se estarán contabilizando como un encuentro.

Estos códigos y tarifas estarán vigentes mientras se mantenga el estado de emergencia o hasta que ASES suspenda estas instrucciones, lo que ocurra primero. Se adjunta Carta Normativa del 31 de marzo de 2020 emitida por ASES para su referencia.

Para más información puede comunicarse con nuestro Centro de Llamadas de Servicio al Proveedor al (888) 558-5501 de lunes a viernes de 7:00 AM a 7:00 PM. Personas audio impedidas pueden comunicarse al TTY (787) 522-8281. También puede enviar sus comentarios al siguiente correo electrónico: MHPRProvider@MolinaHealthcare.com.

Cordialmente,



Tamara Morales
Directora | Provider Network & Operations



Carta Normativa

31 de marzo de 2020

A: TODAS LAS ORGANIZACIONES DE MANEJO DE CUIDADO DIRIGIDO, (MCO's con las siglas en inglés), GRUPOS MEDICOS, MEDICOS PRIMARIOS, Y PROVEEDORES PARTICIPANTES DEL PLAN DE SALUD DEL GOBIERNO, PLAN VITAL

Asunto: Telemedicina/Telesalud – Médicos Primarios, Especialistas (Salud Física y Salud Mental) Psicólogos, y Trabajadores Sociales, en el caso de Centros de Rehabilitación se incluirá a Terapistas Físicos, Terapias Ocupaciones y Terapistas del Habla

Bajo el liderazgo del Presidente Trump, los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS, por sus siglas en inglés) han ampliado el acceso a los servicios de telesalud y telemedicina de Medicare para que los beneficiarios puedan recibir una gama más amplia de servicios de sus médicos sin tener que presenciar un centro de salud. Estos cambios en las políticas se basan en las flexibilidades reglamentarias concedidas en virtud de la declaración de emergencia del Presidente. CMS está ampliando este beneficio de manera temporal y de emergencia bajo la autoridad de exención de 1135 y la Ley que permite una adecuada respuesta ante Coronavirus (COVID-19).

El 15 de marzo de 2020 la Honorable Wanda Vázquez Garced, Gobernadora de Puerto Rico emitió la Orden Ejecutiva Núm. E-2020-023 que viabiliza los cierres necesarios gubernamentales y privados para combatir los efectos del Coronavirus





(COVID-19) y controlar el riesgo de contagio en nuestra isla. Esta orden fue extendida hasta el 12 de abril de 2020, a través de la Orden Ejecutiva Núm. E-2020-29.

El uso de telemedicina/telesalud flexibiliza el acceso a todos los servicios de cuidado de la salud y la continuidad de cuidado mientras se contiene la propagación de este virus. Por tanto, debe garantizarse el acceso a todos los beneficiarios del Plan de Salud del Gobierno (Plan Vital) a las opciones de consultas de telemedicina/telesalud mediante cualquier tipo de tecnología regulamente reconocida y disponible según los códigos aplicables como, por ejemplo: llamada telefónica, video conferencia, telemetría remota, dispositivos remotos inteligentes en comunicación web. El uso de estos será realizado salvaguardando todas las disposiciones de confidencialidad y reglamentación aplicable como HIPAA y cualquier otra normativa aplicable federal o estatal vigente.

Es importante mencionar que los servicios de telemedicina/telesalud incluyen:

1. **el que el beneficiario pueda establecer contacto con su proveedor;**
2. **el que el manejo del paciente crónico pueda ser iniciado por el proveedor; y**
3. **que el proveedor haya transferido / recalendarizado las citas presenciales previamente coordinadas con el beneficiario.**

Todos los proveedores deberán mantener la continuidad y coordinación de los servicios prestados a los beneficiarios del plan Vital bajo la modalidad de telemedicina/telesalud. En aquellos casos en los que el proveedor reciba compensación bajo un modelo capitado, dicho proveedor deberá someter el encuentro de conformidad con las normas contractuales aplicables.

La Administración de Servicios de Salud (ASES), mediante esta misiva notifica que efectivo inmediatamente se proveerá cubierta a los servicios de telemedicina/telesalud incluidos en el Current Procedure Terminology (CPT)/(HCPCS). Los códigos aprobados mediante esta Carta Normativa incluirán todas las modalidades de salud física y mental.

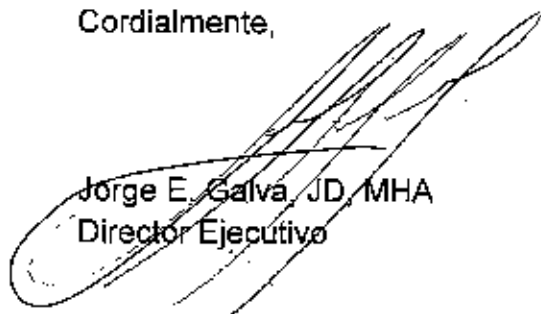




GOBIERNO DE PUERTO RICO
Administración de Seguros de Salud

Esta política tendrá vigencia hasta que termine el Estado de Emergencia o hasta que la ASES suspenda estas instrucciones, lo que ocurra primero.

Cordialmente,



Jorge E. Galva, JD, MHA
Director Ejecutivo



Preguntas y Respuestas

¿Cuánto tiempo durará esta determinación?

Hasta que se pronuncie por la Gobernadora el fin del periodo de emergencia por el Covid-19 u otro aviso.

¿Tengo que utilizar algún modificador?

No. Para identificar el código se utilizará el lugar de servicios 02 - *Telehealth* o Telesalud.

¿Se puede facturar electrónicamente?

Sí, el recibo de reclamaciones electrónica es preferido, particularmente ante la situación de emergencia que atraviesa el país. Usted puede enviar sus reclamaciones a través del Portal de Proveedores de Molina Healthcare (<https://provider.molinahealthcare.com>). Si usted envía sus reclamaciones a través de un *Clearing House*, le recomendamos que verifique con éste si tiene habilitado el lugar de servicio 02 para someter sus reclamaciones de manera electrónica.

¿Tengo que enviar algún documento con la factura?

No, pero debe asegurarse de cumplir con los requisitos de documentación del servicio brindado.

¿Cuáles son los requisitos de documentación?

El expediente del paciente debe incluir los siguientes elementos:

- Fecha y hora de inicio y fin de la interacción
- Identificación de la persona con la que habló, sea el paciente, familiar u tutor
- Queja principal
- Historial médico
- Razón y/o necesidad de la llamada o interacción electrónica con el paciente
- Diagnóstico, signo y/o síntoma (no utilice códigos ICD-10 para describir estos)
- Decisión médica
- Plan de tratamiento, incluyendo instrucciones específicas dadas al paciente
- Firma del proveedor y número de licencia

En la información demográfica que se solicite al paciente, ¿debe haber números de una persona contacto en caso de una emergencia?

Sí, exhortamos a los proveedores a repasar la información demográfica y de contacto del paciente para asegurarse de tener un número de contacto en caso de una emergencia y que el paciente autorice a una persona contacto.

¿Se le debe solicitar al paciente que provea la dirección y lugar exacto donde se encuentra antes de comenzar la evaluación por video-llamada?

Sí, exhortamos a los proveedores a tener esta información al buscar el consentimiento del paciente, orientando sobre la privacidad y confidencialidad del servicio, para así garantizar que tiene la localización exacta del paciente en caso de surgir una emergencia.

¿Puedo facturar algún código de E&M con un código de la consulta telefónica o evaluación virtual?

No, debe escoger el código que mejor describa la amplitud de los servicios brindados. Tampoco puede facturar los códigos de consulta telefónica y/o evaluación virtual si la interacción se convierte en una E&M mediante telemedicina o presencial, en la oficina del proveedor.

¿Estos servicios son solo para los pacientes con sospecha o positivo a Coronavirus?

No, los servicios están disponibles para todos los pacientes que así pueda atender, considerando el aislamiento social, facilitando que usted pueda brindar estos servicios.

¿Con cuál diagnóstico se pueden proveer y facturar estos servicios?

Con cualquier diagnóstico correctamente codificado con el ICD-10 correspondiente. Recuerde asegurarse de que el diagnóstico que facture es uno aceptable como diagnóstico primario.

¿Se pueden utilizar estos servicios en sala de emergencia?

No, para servicios en sala de emergencia, favor de utilizar el código correspondiente.

¿Qué significa el lugar de servicio 02?

Significa *Telehealth* o Telesalud. No es un lugar físico sino un lugar virtual, dígame llamada, video-llamada o evaluación usando la tecnología de comunicación.

¿Necesito tener cámara para usar estos servicios?

Para los servicios descritos como telemedicina, necesita capacidad para video-llamada. Para los servicios de consulta telefónica o evaluación virtual, no necesita de una cámara o video.

¿Puedo utilizar Facetime, Skype, y/o Whatsapp para brindar servicios mediante video-llamada?

Aunque éstas no son las aplicaciones recomendadas al no garantizar cumplimiento con HIPAA/HITECH, se ha flexibilizado su uso siguiendo las recomendaciones de la regulación federal ante la emergencia de COVID-19 (ver *The Office for Civil Rights (OCR) at the Department of Health and Human Services (HHS)*).

¿Cuáles especialidades pueden facturar estos servicios?

Todo médico licenciado en Puerto Rico puede proveer y facturar estos servicios. Estamos poniendo a disposición de los psicólogos y trabajadores sociales los servicios de evaluaciones de salud mental y psicoterapias. Igualmente, estamos incluyendo servicios de rehabilitación que pueden realizarse mediante telemedicina a los terapeutas físicos, del habla y/u ocupacionales.

¿Cómo documento la garantía de la ley HIPAA? ¿El paciente debe firmar un documento?

No es necesaria la firma del paciente para garantizar el cumplimiento con HIPAA, el consentimiento verbal es suficiente. No obstante, debe obtener el consentimiento del paciente antes de brindar el servicio y debe quedar debidamente documentado en el expediente del paciente. Siempre que sea posible, recomendamos que comparta una hoja de consentimiento con el paciente para ser tratado virtualmente.

¿Si no soy el médico primario del paciente (PCP) puedo brindar y facturar estos servicios? Si no soy un proveedor participante (*non-par*), ¿puedo brindar y facturar estos servicios?

Sí, si es un médico licenciado en Puerto Rico, psicólogo, trabajador social, terapeutas físico, del habla u ocupacionales puede proveer y facturar estos servicios.

¿Cómo puedo enviarle al paciente una receta en los casos de medicamentos controlados?

En aquellos casos de medicamentos controlados, el proveedor debe establecer el proceso de recogido o entrega de la receta.

¿Se pueden evaluar pacientes de buprenorfina a través de telemedicina?

Sí, el médico certificado en buprenorfina puede realizar la evaluación, pero en la fase de inducción (inicial) el paciente tiene que estar acompañado por un personal clínico (RN) en la facilidad.

En caso de una emergencia mental o física, ¿quién debe activar el protocolo de llamar al 911?

El proveedor que identifique una situación de emergencia debe realizar la llamada al 911 y contactar a la persona contacto autorizada por el paciente.