



**CARTA CIRCULAR #: 19-00063**

10 de diciembre de 2019

**A TODOS LOS GINECÓLOGOS, OBSTETRAS Y PERINATÓLOGOS**

**USO CORRECTO DE ALGUNOS MODIFICADORES Y LA REGLA DE “CORRECT CODING INITIATIVE (CCI)”**

Estimado(a) proveedor(a):

Compartimos con ustedes, la INICIATIVA NACIONAL DE CODIFICACIÓN CORRECTA (NCCI, por sus siglas en inglés). Ésta fue desarrollada por el Centro para Servicios de Medicare y Medicaid (CMS, por sus siglas en inglés) con el propósito de evitar el pago inapropiado de servicios que no deben facturarse juntos.

La iniciativa fue creada debido a la existencia de procedimientos que se pueden realizar mediante diferentes enfoques, diferentes métodos o en combinación con otros y para los cuales hay múltiples códigos HCPCS / CPT que definen procedimientos similares o relacionados.

Las descripciones de los códigos CPT y HCPCS generalmente no definen todos los servicios incluidos en un procedimiento. A menudo hay servicios inherentes a un procedimiento o grupo de procedimientos. Por ejemplo: un servicio de evaluación y manejo (E&M) se puede facturar por separado, en relación con un procedimiento llevado a cabo en la misma fecha de servicio, en circunstancias limitadas:

- Si se realiza un E&M en la misma fecha de servicio que un procedimiento quirúrgico mayor, con el fin de decidir si se realiza ese procedimiento quirúrgico, el servicio E&M se codifica por separado con el **modificador 57**.
- Usualmente, los servicios de E&M prestados en la misma fecha de servicio que el procedimiento quirúrgico menor están incluidos en el pago del procedimiento. La decisión de realizar un procedimiento quirúrgico menor se incluye en el pago del procedimiento quirúrgico menor y no se debe informar por separado como un servicio de E&M. Sin embargo, un servicio de E&M significativo e identificable por separado, que no está relacionado con la decisión de realizar el procedimiento quirúrgico menor se codifica por separado con el **modificador 25**.

- Ejemplo general de esta regla:

<b>Código</b>	<b>Modificador</b>	<b>Determinación de NCCI</b>
Q0091		Pagar
99212		Rechazar como incluido en otro servicio

<b>Código</b>	<b>Modificador</b>	<b>Determinación de NCCI</b>
Q0091		Pagar
99212	25	Pagar

### Notas

- Es importante que la justificación del uso del modificador esté claramente documentada en el expediente del asegurado.
- Que el paciente sea nuevo en el panel del proveedor no es justificación para facturar un servicio de E&M en la misma fecha de servicio de un procedimiento quirúrgico menor.

Contamos con su colaboración y nos mantenemos a su orden para clarificar cualquier duda o pregunta.

Centro de Servicio al Proveedor  
1-855-297-0140 (libre de cargos)  
lunes a viernes de 7:00 a.m. a 7:00 p.m.  
<http://psmconnet.psmpr.com>

Cordialmente,



Gregorio A. Cortés Soto, MD  
Principal Oficial Médico