



Carta Circular # 20-011

19 de marzo de 2020

A TODOS LOS PROVEEDORES MÉDICOS, ADMINISTRADORES DE GRUPOS MÉDICOS PRIMARIOS, FACILIDADES HOSPITALARIAS Y DE SERVICIOS ANCILARES EN LA RED DEL PLAN DE SALUD MENONITA – PLAN VITAL

RE: ACLARACIÓN Consultas Médicas Telefónicas

**Tarifas para códigos de procedimiento para pruebas de laboratorios COVID-19
Diagnósticos para codificar correctamente servicios relacionados al COVID-19**

Estimado Proveedor:

Con el propósito de aclarar cuáles son los profesionales de la salud y/o especialidades que pueden realizar consultas médicas telefónicas y/o video conferencia, les compartimos información recibida en Carta Normativa de ASES #20-03-18A.

Las consultas médicas telefónicas y/o video conferencia aplican para:

- Médicos especialistas para salud física
- Médicos especialistas en salud mental
- Profesionales de la salud cualificados para facturar códigos de Evaluación y Manejo (CPT Evaluation & Management Codes)

Es importante enfatizar lo siguiente:

- El lugar de servicio para facturar dichos servicios será el POS 11, 49 o 99, según aplique.

Los diagnósticos aceptados según el CDC son:

- J12.89 – “***Other viral pneumonia***”, casos ya confirmados con Neumonía secundaria al COVID-19 y B97.29 “***Other coronavirus as the cause of diseases classified elsewhere***”
- J20.8 – “***Acute bronchitis due to other specified organisms***”, para casos confirmados con Bronquitis aguda secundaria al COVID-19 y B97.29 – “***Other coronavirus as the cause of diseases classified elsewhere***”
- J22 – “***Unspecified acute lower respiratory infection***”, para casos confirmados con Infecciones del tracto respiratorio bajo secundaria al COVID-19 y B97.29 “***Other coronavirus as the cause of diseases classified elsewhere***”

- J80 – “**Acute respiratory distress syndrome**”, para casos confirmados con Síndrome de Distrés Respiratorio Agudo (ARDS) y B97.29 “**Other coronavirus as the cause of diseases classified elsewhere**”
- J40 – “**Bronchitis, not specified as acute or chronic**”, casos no confirmados
- J98.8 – “**Other specified respiratory disorders**”, código no específico
- R05 – “**Cough**”, código de síntoma
- R06.02 – “**Shortness of Breath**”, código de síntoma
- Z03.818 – “**Encounter for observation for suspected exposure to other biological agents ruled out**”, para casos cuando hay sospecha de exposición al virus sin tener constancia de un contacto directo
- Z20.828 – “**Contact with and (suspected) exposure to other viral communicable diseases**”, para casos de exposición con una persona confirmada con COVID-19
- U07.1 – “**Acute respiratory disease**” 2019-N CoV, **solamente** se debe utilizar a partir de octubre 1 del 2020 para casos **confirmados** de COVID-19

Por otro lado, el 5 de marzo de 2020 y el 13 de marzo de 2020, CMS anunció dos (2) nuevos códigos para el manual “*Healthcare Common Procedure Coding System*” (HCPCS, por sus siglas en inglés) para facturar laboratorios o pruebas a pacientes con sospecha de SARS-CoV-2. La Organización Mundial de la Salud (WHO por sus siglas en inglés) asignó el código ICD-10 **U07.1**, para documentar la enfermedad de COVID-19

- A partir del 11 de marzo de 2020, según establecido por ASES en la Carta Normativa 20-0311, los laboratorios certificados para realizar la prueba pueden facturar a PSM Vital por los servicios que ocurrieron en o después de esta fecha, **utilizando el ICD-10 U07.1 con los siguientes códigos:**

Código	Descripción	Información Adicional	Tarifa
U0001	“Coronavirus testing using the Centers for Disease Control and Prevention (CDC) 2019 Novel Coronavirus Real Time RT-PCR Diagnostic Test Panel*”	Aplica solo al Laboratorio de Emergencias Biológicas y Químicas del Departamento de Salud PR (Dengue Branch).	\$35.92
U0002	“Non-CDC laboratory tests for SARS-CoV-2/2019-nCoV (COVID-19)”.	Aplica solo a los laboratorios actualmente autorizados por el Departamento de Salud	\$51.33
99000	“Handling and/or conveyance of specimen for transfer from the office to a laboratory”	Aplica a cualquier laboratorio que tome la muestra y la envíe a procesar a los laboratorios certificados por el CDC.	\$3.00

- **Para estos servicios no se cobrará copago a los beneficiarios.**

- El CDC recomienda que la muestra sea de la nasofaringe y, si se hace también de la orofaringe, se unen ambas muestras en un mismo medio de transporte (tubo). El uso del **modificador 59 con el U0001 o U0002** se justificará si se realizan otros servicios separados o por otras muestras realizadas y reportadas por otros métodos que sea el RT-PCR “Diagnostic Test Panel”. Esta regla aplica solamente si se facturan dos o más líneas de servicio el mismo día.

Continuaremos actualizando la información en la medida que recibamos instrucciones de la ASES y/o demás agencias gubernamentales.

Contamos con su colaboración y nos mantenemos a su orden para 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.
<https://psmconnet.psmpr.com>

Cordialmente,



Gregorio A. Cortés-Soto, MD
Principal Oficial Médico