



## CARTA CIRCULAR #21-020

16 de abril de 2021

### A TODOS LOS GINECÓLOGOS/OBSTETRAS, ANESTESIÓLOGOS Y MEDICOS DE OTRAS ESPECIALIDADES QUE FACTURAN SERVICIOS RELACIONADOS A PARTOS Y CESÁREAS DE PACIENTES DEL PLAN DE SALUD MENONITA VITAL

### GUÍAS PARA LA FACTURACIÓN DE DIAGNÓSTICOS PARA SERVICIOS DE PARTOS Y CESÁREAS

Estimado(a) proveedor(a):

En Plan de Salud Menonita deseamos mantenerle informado y reforzar nuestra colaboración. En recientes auditorías de reclamaciones de los servicios de partos y cesáreas, hemos identificado incumplimiento con las guías de codificación y facturación de los diagnósticos ICD-10-CM. Este incumplimiento no permite que se pueda informar a la ASES los partos y cesáreas bajo los parámetros correctos.

A tales efectos, para evitar demoras y/o rechazos en su pago, compartimos los errores más frecuentes y repasamos las guías de facturación para su beneficio:

1. Diagnósticos del Capítulo 15 del ICD-10-CM
  - a. **Hallazgo:** omitir diagnósticos del Capítulo 15 del ICD-10-CM cuando facturan los códigos de CPT en el rango de partos del 59400 al 59622.
    - i. Los casos obstétricos requieren códigos del Capítulo 15, códigos en el rango O00-O9A, embarazo, parto y puerperio. Los códigos del Capítulo 15 tienen prioridad de secuencia sobre los códigos de otros capítulos. Se pueden utilizar códigos adicionales de otros capítulos junto con los códigos del Capítulo 15 para especificar más las condiciones.
    - ii. Los códigos del Capítulo 15 deben usarse solo en el expediente materno, nunca en el registro del recién nacido.
2. Diagnósticos en la categoría Z34 del ICD-10-CM
  - a. **Hallazgo:** utilizar incorrectamente con CPT en el rango de partos del 59400 al 59622.
    - i. Las guías establecen que visitas rutinarias prenatales ambulatorias para la supervisión de un embarazo normal, no deben facturarse junto con los códigos ICD-10 del Capítulo 15.

3. Diagnósticos en la categoría Z37 del ICD-10-CM

a. **Hallazgo:** utilizar incorrectamente como diagnóstico primario los códigos del rango Z37 del ICD-10-CM.

i. Las guías establecen que el resultado del parto, según descrito en la categoría del rango Z37, debe incluirse en todos los expedientes de parto.

ii. Los diagnósticos del rango Z37 siempre son secundarios. Referencia: ICD-10-CM Official Guidelines for Coding and Reporting FY 2021, página 107.

b. **Hallazgo:** omitir el uso del diagnóstico correspondiente en la categoría Z37.

i. Las guías establecen que siempre se debe incluir un código de la categoría Z37. Referencia: Capítulo 15, inciso b-5 Outcome of delivery: A code from category Z37, Outcome of delivery, should be included on every maternal record when a delivery has occurred. These codes are not to be used on subsequent records or on the newborn record.

c. **Ejemplos** de facturación

i. Parto vaginal sin complicaciones

Código CPT / HCPCS	ICD-10-CM Primario	ICD-10-CM Secundario
59409	O80	Z37.0

ii. Parto por cesárea (**Anestesiología**)

Código CPT / HCPCS	Mod	ICD-10-CM Primario	ICD-10-CM Secundario
59514	AA	O82	Z37.2

4. Cesáreas facturadas incorrectamente con diagnósticos de la categoría O80 (parto vaginal), en lugar de la categoría O82 (cesárea).

5. Diagnósticos del Capítulo 16 (Ciertas Condiciones que se Originan en el Período Perinatal) facturados incorrectamente en el expediente materno.

a. Los códigos del rango del Capítulo 16 aplican exclusivamente al expediente y las facturas del bebé; nunca deben facturarse junto a códigos de CPT de partos o cesáreas.

6. Errores de secuencia de diagnósticos cuando ocurre un parto.
  - a. Cuando una paciente obstétrica ingresa y da a luz durante ese ingreso, la condición que motivó el ingreso debe ser secuenciada como el diagnóstico principal.
  - b. Si tiene múltiples condiciones que motivaron el ingreso, se secuencia la más relacionada con el parto como diagnóstico principal.
  - c. Para documentar cualquier complicación del parto o cesárea, se debe asignar un código de diagnóstico adicional.
    - i. En los casos de parto por cesárea, si la paciente ingresó con una condición que resultó en la realización de un procedimiento de cesárea, esa condición debe seleccionarse como el diagnóstico principal.

De necesitar información adicional o para clarificar alguna duda, puede comunicarse con nosotros.

**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



Sandra V. Peña Pérez, PT, MHSA  
Principal Oficial Administración de  
Reclamaciones y Operaciones de  
Sistemas de Información