



CARTA CIRCULAR #: 19-00069-ENMENDADA

24 de febrero de 2020

A TODOS PROVEEDORES PARTICIPANTES DEL PLAN DE SALUD MENONITA
VITAL

RE: CÓDIGOS NUEVOS CPT® 2020 – ENMIENDA

Estimado proveedor:

Esta enmienda actualiza las tarifas para la sección de códigos **CPT 95700-95726**. El resto de la información en la carta circular 19-00069 permanece inalterada.

Nos mantenemos a su orden para atender 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,

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'SVP', is written over the word 'Cordialmente,'.

Sandra V. Peña Pérez, PT, MHSA
Principal Oficial de Operaciones



CARTA CIRCULAR #: 19-00069

26 de diciembre de 2019

A TODOS PROVEEDORES PARTICIPANTES DEL PLAN DE SALUD MENONITA VITAL

RE: CÓDIGOS NUEVOS CPT® 2020 – VITAL

Estimado(a) proveedor(a):

Es nuestro compromiso trabajar con nuestros proveedores de manera integrada y coordinada para el mejor manejo de los pacientes que atendemos en conjunto. En esta ocasión nos comunicamos para notificarle los **códigos nuevos del CPT® 2020**. Estos códigos nuevos, incluidos en esta comunicación, son emitidos por la Asociación Médica Americana para este año 2020.

- Aquellos códigos con tarifa en \$0.00, identifican los servicios que NO están cubiertos por el Plan Vital según establecido por la ASES.
- Es necesario que se refiera al manual CPT® para sus descripciones y guías.
- Cualquier servicio que conlleve nueva tecnología, tienen que ser validados con su representante de contrataciones.
 - Debe enviar el Formulario de Evaluación de Nueva Tecnología al siguiente correo electrónico contractingghp@pns-pr.com

Contamos con su colaboración para juntos continuar fomentando la salud integral de cada Beneficiario que atendemos. Nos mantenemos a su orden para atender 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,

Sandra V. Peña Pérez, PT, MHSA
Principal Oficial de Operaciones



LISTADO DE CÓDIGOS NUEVOS DEL CPT® 2020

Códigos 2020	Tarifa	Información relacionada al servicio
Sistema Integumentario		
Procedimientos de injerto de tejido		
15769	\$273.00	Este cambio es para definir mejor los procedimientos de injerto de tejido, con fines reconstructivos. El código 15769, se utiliza para injertos de tejido blando autólogos. Los códigos 15771-15774, se utiliza para injertos de grasa autóloga (lipofilling); usando la técnica de liposucción. Estos servicios requieren Pre-autorización.
15771	\$341.00	
15772	\$132.00	
15773	\$345.00	
15774	\$128.00	
Sistema Musculoesqueletal		
Aguja Seca o Dry Needle		
20560	\$0.00	Servicios no cubiertos
20561	\$0.00	Estos servicios contienen elementos tanto de procedimientos de acupuntura o inyecciones. Se conocen por otros nombres que incluyen "punción seca" y acupuntura de punto gatillo.
Procedimientos de implante ortopédico de suministro de medicamentos		
20700	\$62.00	Estos servicios incluyen y se factura solo cuando: se realiza la preparación / inserción y extracción de un dispositivo de implante de administración de medicamentos. Estos códigos proporcionarán distinción entre otros servicios (11981-11983), por la ubicación y el trabajo asociado para usos ortopédicos.
20701	\$46.00	
20702	\$103.00	
20703	\$74.00	
20704	\$107.00	
20705	\$88.00	
Procedimientos de pared de pecho y seno		
21601	\$702.00	Estos códigos aclaran los procedimientos de mastectomía con preservación del pezón y la preservación de la piel. Los 3 códigos eliminando del Capítulo del Sistema Tegumentario y se han reubicado y reenumerado en el Capítulo del Sistema Musculoesquelético, Subsección del Cuello y el Tórax.
21602	\$941.00	
21603	\$1,095.00	
Sistema Cardiovascular		
Pericardiocentesis y procedimientos de drenaje pericárdico		
33016	\$192.00	Estos códigos para procedimientos de pericardiocentesis implican la colocación de un catéter de drenaje permanente. Los servicios pueden haber sido facturados previamente con 33010, 33011 y 33015 que no especificaron la colocación de un catéter o
33017	\$198.00	
33018	\$223.00	
33019	\$185.00	



Códigos 2020	Tarifa	Información relacionada al servicio
		representaron la práctica clínica actual. Los nuevos códigos incluyen guía de imágenes.
Procedimiento de injerto aórtico		
33858	\$2,025.00	Estos códigos se crean para distinguir entre las reparaciones de disección aórtica y las reparaciones de enfermedad aórtica que no sean la disección. Además, se creó un tercer código para describir el injerto del arco aórtico transversal. Esto proporcionará una descripción más clara del trabajo del proveedor.
33859	\$1,323.00	
33871	\$2,317.00	
Procedimientos de Colocación de endo-injerto de rama ilíaca		
34717	\$293.00	Estos códigos se crean para la reparación de la arteria ilíaca endovascular mediante el despliegue de un Endo-injerto ramificado ilíaco; Estos son servicios unilaterales e incluirán el tamaño previo al procedimiento y la selección del dispositivo, todos los cateterismos de la arteria ilíaca ipsilateral, toda la radiología y todas las extensiones de endo-injerto.
34718	\$820.00	
Procedimiento de Exploración de Arterias Mayores		
35702	\$193.00	Estos códigos son para agregar claridad a los procedimientos para la exploración de arterias mayores de las arterias de las extremidades superiores e inferiores cuando no se realiza una reparación quirúrgica.
35703	\$197.00	
Sistema Gastrointestinal		
Desarterialización hemorroidal transanal		
46948	\$214.00	Este es un nuevo código para describir la desarterialización hemorroidal transanal. Esta es una técnica quirúrgica no escisional para el tratamiento de hemorroides internas que identifica y liga las ramas terminales de la arteria rectal superior a través de un anoscopio especialmente desarrollado equipado con una sonda de ultrasonido. La sonda localiza todas las arterias que están ligadas individualmente según sea necesario para interrumpir el suministro de sangre para la hemorroides. Además, cuando sea necesario, también se desplegará un anillo de suturas para levantar un prolapso.
Embalaje (Packing) pélvico pre-peritoneal		
49013	\$310.00	



Códigos 2020	Tarifa	Información relacionada al servicio
49014	\$223.00	Estos códigos son para facturar el empaque pre-peritoneal que se ha demostrado que controla eficazmente el sangrado pélvico en el paciente con trauma.
Sistema Nervioso		
Punción lumbar		
62328	\$191.00	Estos dos códigos de punción lumbar fueron creados para incluir orientación o guía mediante CT o fluoroscopia.
62329	\$216.00	
Neurotomía por radiofrecuencia en Articulación sacroilíaca		
64451	\$137.00	Estos códigos están relacionados con el tratamiento de neurotomía por radiofrecuencia de los nervios que inervan la articulación sacroilíaca. Estos servicios requieren Pre-autorización.
64625	\$323.00	
Procedimientos de bloqueo del nervio genicular / Genicular Nerve Block Procedures		
64454	\$139.00	Estos códigos son para facturar los procedimientos de bloqueo del nervio genicular que recientemente han surgido como un tratamiento alternativo para el dolor crónico de rodilla. Estos servicios requieren Pre-autorización.
64624	\$265.00	
Sistema Ocular y Anexas de Ojo		
Ciclofotocoagulación		
66987	\$731.00	Estos códigos aclaran los procedimientos de cirugía de cataratas y ciclofotocoagulación.
66988	\$799.00	
Radiología		
Imágenes del tracto gastrointestinal		
74221	\$77.74	Estos códigos fueron creados para cumplir con otros códigos en la sección de radiología y para agregar consecuencia entre las regiones anatómicas y los tipos de estudio de imágenes del tracto GI.
74248	\$58.91	
Medicina Nuclear		
PET del Miocardio		
78429	\$299.60	Estos códigos fueron creados para identificar los servicios de componentes incluidos en las imágenes de miocardio usando PET. Los códigos anteriores no describían el alcance total del trabajo proporcionado durante cada servicio a medida que la tecnología ha
78430	\$284.45	
78431	\$331.25	
78432	\$352.70	
78433	\$385.55	
78434	\$111.25	



Códigos 2020	Tarifa	Información relacionada al servicio
		evolucionado. Estos servicios requieren Pre-autorización.
SPECT-CT		
78830	\$357.90	Estos códigos que describen los procedimientos SPECT-CT, se crearon por la necesidad de revisión en la descripción de 5 códigos, y para sustituir los 7 códigos que se están eliminando. Estos servicios requieren Pre-autorización.
78831	\$517.71	
78832	\$673.74	
78835	\$75.00	
Medicina		
Vacunas		
90619	\$0.00	“Tarifa se publicará en un comunicado por separado”
90694	\$0.00	“Tarifa se publicará en un comunicado por separado”
Retroalimentación (Biofeedback)		
90912	\$20.00	Estos códigos se han creado como resultado de la evolución de la biorretroalimentación para la debilidad del piso pélvico. La estructura se basa en el tiempo y consiste en incrementos de 15 minutos, lo mismo que los otros códigos de entrenamiento de fisioterapia.
90913	\$10.00	
Oftalmología		
92201	\$17.00	Estos códigos se agregaron para especificar la porción del ojo que se examina en un extenso examen completo de la vista.
92202	\$15.00	
Otorrinolaringología		
92549	\$45.73	Se creó un código adicional (<i>add-on</i>) al 92548; para facturar las pruebas de control motor y adaptación. La prueba incluye 6 condiciones (ojos abiertos, ojos cerrados, balanceo visual, balanceo de plataforma, balanceo de plataforma de ojos cerrados, plataforma y balanceo visual).
Cardiovascular		
93356	\$26.00	Imagen de la tensión del miocardio. Este servicio se ha creado como un código adicional (<i>add-on</i>); para informar la imagen de la tensión del miocardio mediante la evaluación derivada de la miopía derivada del seguimiento de manchas. Se informa solo una vez por sesión. Estos servicios requieren Pre-autorización



Códigos 2020	Tarifa	Información relacionada al servicio
Estudios Vasculares No invasivos		
93985	\$172.36	Estos códigos se facturan para para la exploración dúplex de la entrada arterial y la salida venosa para la evaluación preoperatoria de los vasos antes de la creación del acceso de hemodiálisis.
93986	\$87.40	
Neurología		
95700	\$100.00	Los EEG de grabación continua a largo plazo capturan la actividad de las ondas cerebrales durante duraciones de dos horas o más. Se han creado 23 códigos nuevos para aclarar esta prueba. Estos servicios requieren Pre-autorización.
95705	\$118.00	
95706	\$84.00	
95707	\$84.00	
95708	\$118.00	
95709	\$168.00	
95710	\$168.00	
95711	\$118.00	
95712	\$227.00	
95713	\$227.00	
95714	\$118.00	
95715	\$227.00	
95716	\$227.00	
95717	\$126.50	
95718	\$168.00	
95719	\$253.00	
95720	\$168.00	
95721	\$168.00	
95722	\$227.00	
95723	\$417.00	
95724	\$476.00	
95725	\$556.00	
95726	\$615.00	
Medicina Física y Rehabilitación		
97129	\$6.25	Este cambio de código es para alinear el lenguaje del CPT con la descripción del código basado en el tiempo para el código HCPCS G0515 (Desarrollo de habilidades cognitivas para mejorar la atención, la memoria, la resolución de problemas (incluye entrenamiento compensatorio), contacto directo (individual) con el paciente, cada 15 minutos) establecido por CMS en 2018.
97130	\$6.25	
Servicios no médicos no presenciales		



Códigos 2020	Tarifa	Información relacionada al servicio
98970	\$0.00	Servicios no cubiertos
98971	\$0.00	
98972	\$0.00	
Evaluación y Manejo		
Evaluaciones digitales en línea		
99421	\$0.00	Servicios no cubiertos
99422	\$0.00	
99423	\$0.00	
Monitoreo Fisiológico Remoto		
99458	\$0.00	Servicios no cubiertos
Monitoreo de la presión arterial auto informado		
99473	\$0.00	Servicios no cubiertos
99474	\$0.00	