

Preguntas Frecuentes (FAQs) Sobre la Enfermedad por Coronavirus 2019 (COVID-2019)

Actualizado 27/03/2020

[Facturación y Reclamos](#)

[Entrega Clínica](#)

[Preguntas Generales de COVID-19](#)

[Guía de Plan de Salud y Program de Pagos-Por-Servicios de AHCCCS](#)

[Requisitos del Plan de Salud y Entregables](#)

[Farmacia y Suministros](#)

[Inscripción y Requisitos del Proveedor](#)

[Tarifas](#)

[Entrega y Facturación de Telesalud](#)

El 17 de marzo de 2020, AHCCCS [presentó una solicitud](#) a los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS) para renunciar a ciertos requisitos de Medicaid y KidsCare a fin de garantizar el acceso continuo a la atención médica durante el brote de COVID-19.

FACTURACIÓN Y RECLAMOS

1. (añadido 19/03/20) Pregunta: ¿Hay códigos de facturación disponibles para las pruebas COVID-19 fuera de los laboratorios de pruebas de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC)?

Respuesta: . Si. Los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS) crearon un nuevo código del Sistema de codificación de procedimientos comunes de atención médica (HCPCS) para las pruebas COVID-19 administradas fuera de los laboratorios de pruebas de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Este código corresponde con una política de la Administración de Alimentos y Medicamentos que permite a ciertos laboratorios desarrollar sus propias pruebas. Los proveedores deben usar el código HCPCS U0001 existente para los laboratorios de prueba de los CDC y el nuevo código HCPCS U0002 para las pruebas de laboratorio que no son de los CDC. Adicionalmente, la Asociación Médica Estadounidense ha agregado un nuevo código de Terminología de procedimiento actual (CPT): detección de agentes infecciosos 87635 por ácido nucleico (ADN o ARN); síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2 (SARS-CoV-2) (enfermedad por coronavirus [COVID-19]), técnica de sonda amplificada.

2. (añadido 19/03/20) Pregunta: ¿AHCCCS emitirá orientación sobre las expectativas de autorización previa relacionadas con las pruebas y el tratamiento de COVID-19?

Respuesta: No se permite autorización previa para la prueba o el tratamiento de COVID-19.

3. (añadido 20/03/2020) Pregunta: ¿Existe un modificador de reclamos para servicios relacionados con la emergencia de COVID-19?

Respuesta: Si, AHCCCS ha designado el modificador CR para ser utilizado en todas las reclamaciones por servicios proporcionados como resultado de, o relacionados con COVID-19. Es imperativo que los proveedores comiencen a utilizar este modificador inmediatamente en todos los casos apropiados para que AHCCCS identifique los costos de los servicios atribuibles a esta emergencia. Toda otra orientación sobre el uso de modificadores sigue siendo aplicable.

4. (añadido 19/03/20) Pregunta: ¿AHCCCS cubre las pruebas para COVID-19?

Respuesta: Sí, AHCCCS cubre las pruebas COVID-19. HCPCS U0001 y U0002 tienen una fecha de vigencia del 4 de febrero de 2020. CPT 87635 tiene una fecha de vigencia del 13 de marzo de 2020. Todos los códigos han sido ingresados en el sistema AHCCCS PMMIS.

5. Pregunta: ¿Existe un código de diagnóstico ICD-10 para COVID-19?

Respuesta: Si, la Organización Mundial de la Salud ha desarrollado un código de emergencia ICD-10 para el coronavirus: U07.1, enfermedad respiratoria aguda 2019-nCoV. El U07.1 entra en vigencia en PMMIS para las fechas de servicio del 4 de febrero de 2020 en adelante. Además, el Centro Nacional de Estadísticas de Salud de los CDC implementará un nuevo código de diagnóstico en la Décima Revisión, Modificación Clínica del ICD, vigente a partir de la próxima actualización el 1 de octubre de 2020; Los CDC emitieron guías y pautas provisionales de codificación para encuentros de atención médica y muertes relacionadas con COVID-19.

6. (agregado 25/03/20) ¿Cómo deben los hospitales que son reembolsados por APR-DRG facturar por servicios de hospitalización relacionados con el nuevo código de diagnóstico ICD-10 para COVID-19?

Respuesta: AHCCCS ha sido notificado de que el software 3M no reconocerá el nuevo código de diagnóstico ICD-10 para COVID-19 antes del 1 de abril de 2020. Hasta el lanzamiento del software del 1 de abril de 2020, los hospitales deben facturar otras condiciones relacionadas, tales como:

- Neumonía
- Bronquitis aguda
- Infección Respiratoria Baja
- SDRA - Síndrome de dificultad respiratoria aguda

7. (añadido 20/03/2020) Pregunta: ¿AHCCCS tiene un recurso centralizado para recurso de codificación médica relacionados con COVID-19?

Respuesta: Si, [Los Recursos de Codificación Médica](#) incluyen una sección de Información de Codificación Médica de COVID-19 y [COVID-19 La Guía de Codificación Médica de Emergencia de COVID-19](#).

ENTREGA CLINICA

1. (actualizado 27/03/20) Pregunta: ¿Tiene AHCCCS orientación sobre los procedimientos de Autorización Previa (PA) y Revisión Concurrente durante la emergencia COVID-19?

Respuesta: Sí, consulte el memorando AHCCCS del 27 de marzo de 2020. Esta guía no se aplica a la tarifa de AHCCCS para los programas de servicio. La guía de la Tarifa por el Servicio, en coordinación con las partes interesadas tribales, está disponible en esta nota de la Tarifa por el Servicio.

2. (agregado 3/23/20) Pregunta: ¿Está AHCCCS dispuesto a suspender las auditorías de revisión de registros médicos y los procesos de revisión de auditoría de la tabla de salud conductual en este momento?

Respuesta: Sí, AHCCCS está suspendiendo la revisión de registros médicos / los esfuerzos de auditoría de la tabla de salud conductual para proveedores que no tienen ningún problema de calidad / utilización. Esta suspensión estará vigente hasta el 30 de abril de 2020. En ese momento, la situación será reevaluada para determinar la capacidad del proveedor y la MCO para llevar a cabo estos esfuerzos de revisión.

3. (agregado 3/27/20) Pregunta: ¿AHCCCS considerará relajar el plazo para emitir cartas de Notificación de determinación adversa de beneficios (NOABD) para solicitudes de autorización previa no urgentes? Debido a la necesidad de imprimir de forma segura, no hemos podido implementar a este personal en casa mientras cumplimos con este requisito de AHCCCS.

Respuesta: No, AHCCCS no extenderá el plazo para las cartas de Notificación de determinación adversa de beneficios (NOABD) para solicitudes de autorización previa no urgentes.

PREGUNTAS GENERALES DE COVID-19

1. (actualizado 23/03/2020) Pregunta: ¿Donde puedo obtener información y actualizaciones sobre el coronavirus y COVID-19?

Respuesta: La información sobre COVID-19 está disponible en los [Centros para el Control de Enfermedades \(CDC\)](#) y el [El Departamento de Servicios de Salud de Arizona](#). Además, el público en general en Arizona puede llamar al Sistema de Control de Envenenamiento de Arizona al 1-844-542-8201 o a la línea directa estatal de COVID-19, disponible de 8 a.m. a 8 p.m. diariamente, en inglés y español, marcando 2-1-1 en Arizona. La línea directa de COVID-19 es administrada por 2-1-1 Arizona y la Red de Respuestas a Crisis, y puede responder preguntas sobre cómo prepararse y prevenir la propagación de COVID-19; información de pruebas para COVID-19; poblaciones en riesgo; qué hacer si un individuo se enferma; COVID-19 y animales; y otros recursos para obtener información precisa confiable y actualizada.

ahora está disponible para atender llamadas sobre COVID-19 de Arizona y del público en general al.

2. (actualizado 24/03/2020) Pregunta: ¿Las pruebas de laboratorio de COVID-19 están disponibles fuera del laboratorio estatal de ADHS?

Respuesta: Sí, a partir del 16 de marzo de 2020, las pruebas COVID-19 ahora están disponibles a través de laboratorios privados, así como en el laboratorio estatal. Sin embargo, la prueba COVID-19 requiere que un médico u otro proveedor de atención médica autorizado recolecte la muestra. No visite una ubicación de laboratorio para solicitar la prueba COVID-19. En su lugar, comuníquese con su médico u otro proveedor de atención médica autorizado para obtener orientación sobre cómo hacerse la prueba. Su proveedor de

atención médica puede aconsejarle mejor si cumple con los criterios para las pruebas y la disponibilidad de suministros de prueba en su consultorio.

3. Pregunta: ¿A quien notifica ADHS cuando hay un caso positivo confirmado de COVID-19?

Respuesta: ADHS notifica al proveedor de pedidos del miembro y al Departamento de Salud Pública del Condado del miembro.

4. (actualizado 19/03/2020) Pregunta: ¿AHCCCS tiene un recurso centralizado para miembros que tienen preguntas o experimentan síntomas similares a los de la gripe?

Respuesta: Si. AHCCCS ha creado una página web para abordar las preguntas relacionadas con Medicaid de proveedores y contratistas sobre COVID-19 en azahcccs.gov/AHCCCS/AboutUs/covid19.

- Para los miembros de plan de salud de ACC que experimentan síntomas: llame a la línea de enfermería de las 24 horas de su Plan de Salud. Los números de la línea de enfermería de 24 horas del día, los 7 días de la semana de los Planes de Salud se publican en la página web [COVID-19 web page](#).
- Para miembros de FFS, incluidos aquellos inscritos en el Programa de Salud para Indígenas Estadounidenses (AIHP), ALTCS Tribales o una Autoridad Regional de Salud Mental Tribal (TRBHA): comuníquese con la línea de enfermería de las 24 horas del Centro Médico Indígena Americano (AIMH) más cercano, su médico, o la instalación IHS/638 más cercana. Los números de teléfono de Línea de Enfermería de AIMH se publican en la página web de AHCCCS [COVID-19 web page](#).

5. (actualizado 24/03/2020) Pregunta: ¿Quién está en alto riesgo de enfermedad grave?

Respuesta: Según el [Resumen de Situación del CDC](#), la pandemia COVID-19 presenta un grave riesgo para la salud pública. Según [Las Preguntas Frecuentes del Departamento de Servicios de Salud de Arizona](#), las personas con mayor riesgo de contraer enfermedades graves son los adultos mayores y las personas que padecen afecciones médicas crónicas graves, como enfermedades cardíacas, diabetes y enfermedades pulmonares. Se recomienda que estas personas practiquen [Estrategias de prevención](#) mejoradas. Visite el sitio web de ADHS a menudo para obtener la información más actualizada sobre COVID-19.

6. Pregunta: ¿Debo mantener las citas médicas para visitas de rutina?

Respuesta: Llame a su proveedor de atención médica con respecto a las visitas de rutina programadas.

7. (actualizado 23/03/2020) Pregunta: ¿Cual es la orientación sobre las visitas de niños-sanos durante la pandemia de COVID-19?

Respuesta: Please Consulte las pautas más recientes de la [Academia Estadounidense de Pediatría](#) - see the most recent guidelines from the [Academia Estadounidense de Pediatría](#).

8. (añadido 20/03/2020) Pregunta: ¿Se deben retrasar o posponer los procedimientos médicos electivos y que no sean de emergencia?

Respuesta: Siguiendo una [recomendación de CMS](#), el Gobernador Doug Ducey anunció una [Orden Ejecutiva](#) el 19 de marzo de 2020 que detiene todas las cirugías electivas en el estado de Arizona para liberar recursos médicos y mantener la capacidad de los hospitales y proveedores para continuar ofreciendo servicios vitales.

9. Pregunta: Los arizonenses están comprensiblemente estresados y ansiosos en este momento. ¿Que recursos de salud mental me recomiendan?

Respuesta: AHCCCS cubre una gama completa de [servicios de salud conductual](#) para miembros, y [servicios de crisis](#) están disponibles para cualquier persona en Arizona, independientemente de la cobertura del seguro. Además, hemos agregado recurso de salud conductual ofrecidos por los CDC y SAMHSA en la página web [COVID-19 webpage](#).

10. (añadido 24/03/2020) Pregunta: ¿Si el estado decide cerrar todos los negocios, excepto aquellos que son esenciales, qué negocios permanecerán abiertos?

Respuesta: Para detener la propagación de COVID-19, el gobernador Ducey emitió una [orden ejecutiva que aclara los negocios y operaciones](#) que el estado considera “esenciales”, que incluyen, entre otros, los siguientes trabajos y/o funciones laborales: Operaciones de Salud y Salud Pública:

- Hospitales, clínicas, consultorios dentales, farmacias
- Entidades de salud pública, incluidas aquellas que compilan, modelan, analizan y comunican información de salud pública
- Empresas farmacéuticas, farmacias, dispositivos y equipos médicos y compañías de biotecnología (incluidas operaciones, investigación y desarrollo, fabricación y cadena de suministro)
- Proveedores de servicios de atención médica a domicilio
- Proveedores de salud mental y uso de sustancias
- Otras instalaciones y proveedores de atención médica
- Incluye médicos, enfermeras y cualquier otra clasificación de personal médico necesario para operar esas funciones en esta categoría
- Esta categoría de servicios esenciales es interpretará en términos generales para evitar cualquier impacto en la presentación de servicios de salud, en términos generales

Operaciones de Servicios Humanos (incluidos, entre otros):

- Instalaciones de cuidado a largo plazo
- Entornos residenciales y refugios para adultos, personas mayores, niños y/o personas con discapacidades del desarrollo, discapacidades intelectuales, trastornos por consumo de sustancias y/o enfermedades mentales
- Instalaciones transitorias
- Ambientes en el hogar para brindar servicios a personas mayores, adultos, y niños con discapacidades físicas, intelectuales y/o de desarrollo, trastornos por uso de sustancias y/o enfermedades mentales, incluidos cuidadores como niñeras que pueden viajar al hogar del niño para brindar atención y otros servicios en el hogar, incluida la entrega de comidas
- Oficinas en la comunidad que brindan ayuda para determinar la elegibilidad para necesidades básicas que incluyen alimentos, asistencia en efectivo, cobertura médica, cuidado infantil, servicios vocacionales, servicios de rehabilitación
- Centros de desarrollo

Transporte:

- Taxis, proveedores de la red de transporte (como Uber y Lyft), para tránsito

Atención y servicios en domicilio e instalaciones residenciales:

- Atención domiciliaria para adultos, personas mayores, niños y/o personas con discapacidades del desarrollo, discapacidades intelectuales, instalaciones residenciales y refugio para adultos, personas mayores, niños y/o personas con discapacidades del desarrollo, discapacidades intelectuales y trastornos por uso de sustancias y/o enfermedad mental.

GUIA DE PLAN DE SALUD Y PROGRAMA DE PAGOS-POR-SERVICIOS DE AHCCCS

1. (actualizado 3/19/20) Pregunta: ¿Deberían los Planes de salud educar a sus miembros y proveedores contratados sobre COVID-19?

Respuesta: Sí, los planes de salud y los programas de FFS deben educar de manera proactiva a los miembros y proveedores utilizando información de los Centros para el Control de Enfermedades (CDC, el Arizona Department of Health Services (ADHS) y otras entidades aplicables descritas en el Manual de Operaciones del Contratista de AHCCCS (ACOM) 404, Adjunto A. Si la única fuente de información en los materiales educativos para miembros es una de las entidades enumeradas en el Adjunto A de ACOM 404, no es necesario que se envíe a AHCCCS para su revisión o aprobación.

2. (actualizado 3/19/20) Pregunta: ¿Deberían los Planes de salud y los proveedores de FFS continuar las visitas de rutina del personal a los centros de salud, las prácticas de los proveedores y los hogares de los miembros?

Respuesta: Recomendamos encarecidamente que, cuando sea factible, tanto los Planes de salud como los Programas y proveedores de FFS aprovechen las plataformas tecnológicas para realizar visitas virtuales siempre que sea posible. Por ejemplo, una visita del administrador de casos de 180 días para un miembro del Sistema de Arizona Long Term Care Services (ALTCS) ubicada en un Centro de Enfermería Especializada se puede realizar a través de telesalud.

3. (actualizado 3/19/20) Pregunta: ¿Deberían los Planes de salud continuar yendo a las ubicaciones de los proveedores para investigar inquietudes inmediatas sobre la calidad de la atención?

Respuesta: De acuerdo con la guía de CMS, AHCCCS solicita que los planes de salud y los programas de FFS mantengan esfuerzos de investigación para amenazas graves de salud y seguridad (por ejemplo, denuncias de abuso). Los planes de salud y los programas de FFS deben hacer su parte para respaldar protocolos de control de infecciones sólidos, incluida la limitación del número de personal que se encuentra en el sitio para la investigación, la implementación de prácticas preventivas como el lavado de manos y el uso de desinfectante para manos antes de comprometerse con los miembros y el personal, y la evaluación de salud del personal antes de ingresar a la instalación. Si los Planes de salud y los Programas de FFS encuentran problemas con la capacidad de realizar una investigación en el sitio / en persona de inquietudes inmediatas sobre la calidad de la atención, notifique a AHCCCS QM sobre la limitación en CQM@azahcccs.gov.

4. (agregado el 19/03/20) Pregunta: ¿Deberían los Planes de Salud de ALTCS y los programas tribales de ALTCS continuar realizando visitas de coordinación de apoyo y gestión de casos en persona con los miembros?

Respuesta: Según la AMPM 1620-E, los administradores de casos (y los coordinadores de apoyo) deben realizar visitas en persona para los miembros que residen en un centro de enfermería especializada cada 180 días y para un miembro que recibe HCBS o servicios solo para agudos cada 90 días. AHCCCS está suspendiendo el requisito en persona en este momento. Los administradores de casos deben continuar comunicándose telefónicamente con los miembros para completar los esfuerzos de monitoreo / reevaluación en la medida de lo posible. Si no se puede contactar a los miembros por teléfono u otros medios electrónicos, los intentos de divulgación deben documentarse en el archivo de administración de casos del miembro.

5. Pregunta: ¿Se permite a los planes de salud llevar a cabo actividades de divulgación dirigidas a los miembros en riesgo para asegurarse de que conozcan las señales de advertencia, entiendan las precauciones y estén preparados para tomar las medidas adecuadas en caso de que se enfermen?

Respuesta: Sí, AHCCCS alienta a los planes de salud a realizar actividades de divulgación dirigidas a los miembros en riesgo. Recomendamos encarecidamente que los planes de salud aprovechen las plataformas tecnológicas para realizar visitas virtuales siempre que sea posible.

6. (agregado 27/03/20) Pregunta: ¿Cómo se aplican las "Cuatro paredes" a las clínicas independientes IHS / 638?

Respuesta: Las clínicas independientes están sujetas a la disposición de "Cuatro paredes". Actualmente, si el miembro o el médico se encuentran dentro de las cuatro paredes y se está prestando un servicio definido por la instalación a través de telesalud (incluida la telefonía), se puede facturar la tarifa con todo incluido (AIR). AHCCCS está trabajando con CMS para buscar la autoridad para reembolsar a las clínicas independientes en los AIR por telesalud durante la emergencia de COVID-19 (incluido el teléfono), si ni el miembro ni el médico se encuentran dentro de las cuatro paredes, pero se proporciona un servicio definido por la instalación. Se emitirá una guía si AHCCCS recibe esta autoridad.

REQUISITOS DEL PLAN DE SALUD Y ENTREGABLES

1. (agregado el 23/03/20) Pregunta: ¿Considerará AHCCCS renunciar o suspender ciertos entregables para permitir una mayor flexibilidad a las MCO considerando que gran parte de nuestra fuerza laboral está teletrabajando y enfocada en la atención a los miembros?

Respuesta: Sí, AHCCCS está evaluando actualmente dónde se puede ofrecer flexibilidad para los entregables. Se emitirá orientación adicional en un futuro próximo. Si una MCO tiene una solicitud específica, envíela a su Oficial de Operaciones / Cumplimiento de AHCCCS.

2. Pregunta: ¿Los planes de salud necesitan solicitar y revisar los documentos COOP de los proveedores?

Respuesta: Durante la llamada semanal COVID-19 de MCO-AHCCCS el 3/16, el Director Snyder transmitió el mensaje de que AHCCCS espera que los planes de salud se registren con los tipos de proveedores críticos para garantizar estos proveedores, como los proveedores de Crisis Móvil, los proveedores de Crisis de Estabilización, Los centros de atención a largo plazo y los proveedores del Programa de tratamiento ambulatorio (OTP) tienen planes de continuidad de operaciones (COOP) y los

han revisado con el personal. Esta expectativa de registrarse no significa que los planes de salud necesiten solicitar copias de los documentos COOP de los proveedores

3. (agregado el 19/03/20) Pregunta: ¿Está AHCCCS dispuesto a detener los esfuerzos de medición de desempeño híbrido a la luz de COVID-19?

Respuesta: Después de una cuidadosa consideración, AHCCCS ha ordenado a HSAG que suspenda todas las actividades de obtención y extracción de registros médicos para los Cálculos de la Medida de Rendimiento Híbrido CYE 2018. En este momento, AHCCCS está priorizando la respuesta de MCO y del proveedor a COVID-19. Una vez que haya pasado la respuesta de emergencia COVID-19, AHCCCS volverá a evaluar los plazos del proyecto y determinará los próximos pasos para las auditorías híbridas.

4. (agregado el 20/03/20) Pregunta: ¿Hay algún cambio en los plazos para la prestación de servicios de salud del comportamiento durante la emergencia de COVID-19 para los miembros bajo custodia de DCS?

Respuesta: No, no hay cambios en los plazos de respuesta de salud conductual para los niños bajo custodia de DCS. Por ejemplo, la respuesta rápida aún se requiere dentro de las 72 horas posteriores a la derivación de DCS. Por Favor consulte ACOM 417 y ACOM 449 para obtener información adicional sobre los requisitos de plazo de AHCCCS para niños bajo custodia de DCS.

5. (agregado el 24/03/20) Pregunta: ¿Considerará AHCCCS relajar el tiempo de respuesta obligatorio de 72 horas para las determinaciones de autorización previa (PA) de las instalaciones residenciales de salud conductual (BHRF) debido al alto volumen y posibles problemas de capacidad?

Respuesta: A: No, ya que existe la preocupación de que ampliar el tiempo de respuesta de 72 horas en las determinaciones de BHRF podría afectar la continuidad de la atención entre las instalaciones de pacientes hospitalizados y las transiciones a la comunidad.

6. (agregado 20/3/20) Pregunta: ¿Los requisitos para mantener la información del paciente privada y segura son diferentes durante la emergencia?

Respuesta: El 17 de marzo de 2020, la Oficina de Derechos Civiles (OCR) del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. (HHS) anunció, con vigencia inmediata, que ejercerá su discreción de cumplimiento y renunciará a posibles sanciones por violaciones de la HIPAA contra proveedores de atención médica que atender a los pacientes a través de las tecnologías de comunicación cotidianas durante la emergencia de salud pública nacional de COVID-19. Se puede encontrar más información en la Oficina de Derechos Civiles del HHS y SAMHSA.

7. (agregado 3/27/20) Pregunta: ¿Se suspenderán las auditorías de cumplimiento corporativo durante la emergencia de COVID-19?

Respuesta: Sí, AHCCCS está suspendiendo las auditorías de Integridad del Programa / Cumplimiento Corporativo hasta el 30 de abril de 2020. En ese momento, la situación será reevaluada.

FARMACIA Y SUMINISTROS

1. Pregunta: ¿AHCCCS relajará los requisitos de recarga de medicamentos?

Respuesta: Sí, AHCCCS relajará los requisitos de recarga, lo que incluye permitir la "recarga demasiado pronto" y permitir la recarga de 90 días para medicamentos que no son sustancias controladas. Muchas de las principales cadenas de farmacias ofrecen entrega gratuita de recetas. Consulte con su farmacia para más detalles.

2. Pregunta: ¿Permitirá AHCCCS una prescripción de 30 días para que una sustancia controlada se surta antes?

Respuesta: Sí, el personal de la farmacia puede comunicarse con el médico que receta para solicitar la aprobación de la recarga anticipada. Si el médico que prescribe aprueba la renovación anticipada, el personal de la farmacia se comunicará con la Mesa de Ayuda del Administrador de Beneficios de Farmacia (PBM) del plan de salud para solicitar una anulación.

3. (agregado 20/03/20) Pregunta: ¿Hay suministros de farmacia y suministros de equipo médico duradero (DME) disponibles para rellenos de 90 días?

Respuesta: Sí, los suministros, incluidos, entre otros, los suministros de la bomba de insulina, tiras de prueba de glucosa, lancetas, jeringas, tubos y otros suministros para equipos de apnea del sueño, suplementos nutricionales y resúmenes de incontinencia están disponibles para rellenos de 90 días.

INSCRIPCIÓN Y REQUISITOS DEL PROVEEDOR

1. Pregunta: ¿Se relajarán los requisitos de acreditación del proveedor durante la respuesta COVID-19?

Respuesta: AHCCCS exige que todos los proveedores sean considerados para la acreditación provisional, tanto para limitar la carga inmediata a los proveedores como para acelerar su disponibilidad para atender a los miembros durante esta crisis. Además, para reducir las cargas de los proveedores, AHCCCS permitirá una extensión de 6 meses en el proceso de renovación de la acreditación para todos los proveedores que estén al día (aquellos que no tengan problemas de calidad o utilización).

2. (añadido 19/03/20) Pregunta: ¿Los proveedores aún necesitan realizar visitas de supervisión en persona de los trabajadores de atención directa?

Respuesta: Según AMPM 1240a (Servicios de atención directa), las agencias de trabajadores de atención directa (DCW) deben realizar visitas de supervisión / supervisión periódicas para evaluar la competencia de DCW en el desempeño de las tareas asignadas de acuerdo con las necesidades y preferencias de servicio individualizadas del miembro. En este momento, AHCCCS está suspendiendo las visitas de supervisión en persona. La revisión supervisora de las notas / cuadros del caso debe continuar en la medida de lo posible, así como el compromiso de supervisión con el personal a través de medios telefónicos u otros medios electrónicos disponibles.

3. (añadido 19/03/20) Pregunta: ¿Se están revisando los requisitos de monitoreo de calidad en las instalaciones?

Respuesta: AHCCCS recomienda que se suspendan las visitas de monitoreo de calidad, incluidas las auditorías de escritorio, a menos que existan problemas de calidad o utilización conocidos con el proveedor. Si existe una inquietud conocida, la MCO debe llevar a cabo una auditoría de escritorio, incluida la revisión de los cuadros de miembros, archivos de personal, etc. AHCCCS todavía está contemplando una declaración de certificación del proveedor en lugar del proceso de monitoreo de calidad en el sitio.

4. (actualizado 26/03/20) Pregunta: Los proveedores han expresado su preocupación sobre la disponibilidad de equipo de protección personal (PPE). ¿Qué recursos hay disponibles? ¿Cómo pueden los proveedores obtener parte del PPE asignado por FEMA?

Respuesta: El Departamento de Servicios de Salud de Arizona ha emitido esta Guía COVID-19 de Control de Infecciones y Equipo de Protección Personal (PPE) para Arizona. El EPP asignado por FEMA inicialmente viene a través de ADHS y luego se distribuye a los departamentos de salud del condado. Los proveedores deben enviar solicitudes directamente al departamento de salud de su condado. Consulte esta guía para proveedores del condado de Maricopa.

5. (actualizado 20/03/20) Pregunta: ¿Cuál es la expectativa de coordinación y continuidad para los proveedores del Programa de Tratamiento de Opioides (OTP) específicos para el Tratamiento Asistido por Medicamentos (MAT) en caso de que una clínica OTP o red de OTP se vea comprometida?

Respuesta: Cada OTP debe desarrollar un plan de continuidad comercial que incluya las recomendaciones de ADHS, la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA) y la Agencia de Control de Drogas (DEA). En caso de que haya una interrupción en los servicios, se debe notificar a AHCCCS y a los Planes de salud con los que se contrató al proveedor, o a AHCCCS y los Programas de FFS con los que el miembro está inscrito, para garantizar la coordinación de los esfuerzos de atención. y el acceso a la atención no se ve comprometido. Los proveedores deben consultar y utilizar el TAP 34: Manual de planificación de desastres de SAMHSA en el desarrollo de sus planes. Los proveedores también deben trabajar con los coordinadores de respuesta a emergencias del plan de salud y del plan de salud para obtener apoyo adicional. Consulte el memorando de orientación de SOTA OTP sobre estrategias para la preparación ante emergencias de OTP; Prevención y Educación; Dosificación para llevar a casa; Horario de la clínica y medicamentos autoadministrados.

Consulte la guía de SAMHSA, emitida el 19 de marzo de 2020, sobre el suministro de metadona y buprenorfina para el tratamiento del trastorno por consumo de opioides durante la emergencia de COVID-19

6. (agregado el 24/03/20) Pregunta: ¿AHCCCS considerará cambios temporales en los requisitos de Direct Care Worker (DCW) para los miembros de la familia que residen con un miembro mayor de 18 años para agilizar la contratación de miembros de la familia en los casos en que no haya un proveedor o donde hay preocupaciones de exposición debido a que los proveedores ingresan al hogar?

Respuesta: Se suspendió el requisito de capacitación de 90 días, lo que permite que los DCW brinden atención mientras reciben capacitación. Las agencias de DCW deben considerar las oportunidades de

aprendizaje remoto para apoyar a los DCW, con la evaluación de las habilidades en persona y la finalización de la capacitación requerida después de la conclusión de la emergencia COVID-19.

7. (agregado el 19/03/20) Pregunta: ¿AHCCCS relajará el requisito de que los conductores de NEMT recojan la firma de un pasajero, ya sea en papel o electrónicamente?

Respuesta: Sí, este requisito ha sido renunciado.

8. (agregado 24/03/20) Pregunta: ¿Se pueden completar en línea las clases de RCP / Primeros Auxilios?

Respuesta: Las clases de RCP / Primeros Auxilios se pueden completar a través de un formato virtual / virtual creíble patrocinado por una organización reconocida a nivel nacional con evaluación en persona qué ocurre después de la conclusión de la emergencia COVID-19.

9. (agregado 26/03/20) Pregunta: ¿AHCCCS proporcionará asistencia financiera a los proveedores para abordar las pérdidas de ingresos experimentadas como resultado de la emergencia de COVID-19?

Respuesta:

AHCCCS reconoce que algunos proveedores pueden experimentar una reducción en la cantidad de servicios que pueden proporcionar durante el período de emergencia como resultado de que los miembros eviten las oficinas de proveedores. AHCCCS está explorando activamente oportunidades para garantizar la sostenibilidad del proveedor para abordar este desafío.

Una opción que AHCCCS pretende implementar es hacer pagos provisionales a los participantes del Programa de Inversión Dirigida (TI) para el Año 3 lo antes posible. Se ha enviado información por correo electrónico a los participantes de TI sobre estos pagos provisionales. Estos pagos estarían específicamente relacionados con reducciones en la utilización de servicios relacionados con la emergencia de COVID-19, como citas perdidas o una menor frecuencia de miembros que reciben servicios. Dichos pagos estarían destinados a ayudar a compensar la reducción de ingresos experimentada por los proveedores debido a que los miembros se quedan en casa y evitan la atención.

AHCCCS también está evaluando la flexibilidad potencial que los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS) pueden proporcionar, lo que permitiría a AHCCCS y sus Planes de Salud realizar pagos limitados "retenedores" a tipos específicos de proveedores.

La Legislatura de Arizona aprobó una legislación que establece que AHCCCS puede autorizar pagos a tipos específicos de proveedores para garantizar que los proveedores mantengan la capacidad de continuar prestando servicios durante el estado de emergencia, sin embargo, no se asignaron fondos adicionales para este propósito.

Cualquier acción que tome AHCCCS requerirá la aprobación de CMS

TARIFAS

1. (añadido 19/03/20) Pregunta: ¿Cuáles son las tarifas de la tarifa de servicio de AHCCCS (FFS) para los códigos de prueba COVID-19?

Respuesta: La tasa a partir de 15 de marzo de 2020 son \$ 35.91 para el código U0001 y \$ 51.31 para el código U0002. La tasa a partir de 13 de marzo de 2020 para el código 87635 es Por informe (BR), que es el 58.66% de los cargos facturados cubiertos; Esta tarifa está sujeta a cambios a medida que se disponga de información adicional

ENTREGA Y FACTURACIÓN DE TELESALUD

1. (actualizado 25/03/2020) Pregunta: ¿Los servicios de Telesalud están cubiertos por AHCCCS?

Respuesta: Si, AHCCCS cubre todas las formas de servicios de telesalud incluyendo asíncrono (almacenar y reenviar), monitoreo remoto de pacientes, tele-odontología, y telemedicina (audio y video interactivo).

Según el Manual de Póliza Médica de AHCCCS 320-I:

- No has restricciones de AHCCCS para el lugar donde se encuentra el proveedor cuando presta servicios a través de telesalud.
 - Además de utilizar los proveedores registrados actuales de AHCCCS, [CMS autorizo a Arizona el 23 de marzo](#) a inscribir provisional y temporalmente a los proveedores inscritos en otra Agencia Estatal de Medicaid o Medicare durante la emergencia de salud pública.

Para obtener más información sobre los servicios de telesalud, consulte esta [presentación del 20 de marzo de 2020](#), ó visite el [Manual de Póliza Médica de AHCCCS 320-I](#) y el [Conjunto de Códigos de Telesalud de AHCCCS](#).

AHCCCS volverá a ofrecer la presentación de telesalud del 20 de marzo a través del seminario web el 1 de abril.

2. (actualizado 24/03/2020) Pregunta: ¿Qué códigos se pueden usar cuando los servicios se brindan telefónicamente?

Respuesta: AHCCCS ha establecido dos conjuntos de codigos telefonicos que están disponibles para su uso:

- La Tabla I, [Conjunto de Códigos Telefónicos de AHCCCS \(Temporal\)](#) proporciona las listas de códigos disponibles de forma temporal que se proporcionará telefónicamente a partir de las fechas de servicio del 17 de marzo de 2020 hasta el final de la emergencia declarada por COVID-19.
 - El modificador UD debe usarse al facturar el código CPT o HCPCS aplicable para designare el servicio telefónico.
 - El Lugar de Servicio (POS) es el sitio de origen (es decir, donde se encuentra el miembro en el momento de la prestación del servicio telefónico). POS home (12) es permitido para todos los códigos telefónicos temporales.

- La Tabla II, **El Conjunto de Códigos Telefónicos de AHCCCS (Permanente)** son códigos que han estado disponibles para su uso telefónico antes de la emergencia declarada por COVID-19 y continuarán estando disponibles después del final de la emergencia. No hay cambios en los estándares de la codificación para estos códigos. Al proveer estos servicios telefónicamente, continúe utilizando la telesalud POS 02.

Servicio de relevo **no** está disponible para proveerse por teléfono.

Para cualquier pregunta relacionada con la codificación de AHCCCS, comuníquese con:

CodingPolicyQuestions@azahcccs.gov.

De lo contrario, los servicios de telesalud se deben seguir facturando de conformidad con [AMPM 320-I Telehealth](#) y la [Lista de Códigos de Telesalud de AHCCCS con criterios POS](#).

3. Pregunta: ¿Todos los planes de salud de AhCCCS y los programas de Pagos-Por-Servicio de AHCCCS honrarán el uso de la telesalud y/o los servicios telefónicos y los códigos de servicio, tal como los amplio AHCCCS en respuesta a COVID-19?

Respuesta: Sí, independientemente de si se contrata específicamente a un proveedor para proveer servicios de telesalud y/o telefónicos, los Planes de Salud de AHCCCS y los Programas de Pagos-Por-Servicio de AHCCCS reembolsarán los servicios.

4. Pregunta: ¿Para los miembros que han estado recibiendo servicios de salud del comportamiento a través de la Iniciativa de Salud del Comportamiento en las Escuelas de AHCCCS, se puede aprovechar el teléfono y la telesalud para proporcionar estos servicios en el hogar y/o comunidad el miembro mientras las escuelas están cerradas?

Respuesta: Si, AHCCCS recomienda encarecidamente a los Proveedores de Salud del Comportamiento que continúen brindando servicios de salud del comportamiento a los niños y su familias en su hogar y comunidad mientras las escuelas están cerradas. Consulte otras preguntas frecuentes sobre telesalud para obtener información adicional sobre la telesalud y la prestación de servicios telefónicos.

5. Pregunta: ¿Existe una diferencia de tarifa de la Lista de Tarifas de AHCCCS para los servicios prestados “en person” en comparación con los servicios ofrecidos a través de telesalud y/o telefónicamente?

Respuesta: No, no hay diferencia de tarifa en la Lista de Tarifas de AHCCCS entre los servicios prestados “en persona” y los servicios ofrecidos a través de telesalud y/o telefónicamente.

6. Pregunta: ¿Los planes de salud de AHCCCS están obligados a reembolsar a la misma tarifa los servicios prestados “en persona” y los servicios prestados a través de telesalud y/o telefónicamente?

Respuesta: Si, a partir del 18 de marzo de 2020 hasta el final de la declaración de emergencia de COVID-19, los planes de salud de AHCCCS no descontarán las tarifas de los servicios prestados a través de telesalud y telefónicamente en comparación con las tarifas contratadas para servicios “en persona”. Eff

7. (añadido 19/03/2020) Pregunta: ¿Pueden los Centros de Salud Calificados Federalmente (FQHCs) y las Clínicas de Salud Rural (RHCs) ofrecer servicios a través de telesalud?

Respuesta: El 18 de marzo de 2020, CMS emitió una guía para los programas de Medicaid confirmando que los FQHC y los RHC pueden ofrecer servicios a través de telesalud, incluidos los servicios por teléfono. Para obtener más información sobre los servicios que se pueden ofrecer a través de telesalud/teléfono, consulte otra preguntas/respuestas de telesalud en este documento de preguntas frecuentes.

8. (añadido 19/03/2020) Pregunta: ¿Que tarifa pagará AHCCCS a un FQHC/RHC por los servicios prestados a través de telesalud?

Respuesta: De acuerdo con la guía del 18 de marzo de 2020 de CMS, para los servicios ofrecidos a través de telesalud dentro del alcance del beneficio de FQHC/RHC, los planes de salud y los programas de FFS de AHCCCS pagarán la tarifa PPS establecida. Para los servicios ofrecidos a través de telesalud que no están cubiertos como parte del beneficio de FQHC/RHC, los planes de salud reembolsarán los FQHCs/RHCs a las tarifas contratadas y los programas de Pagos-Por-Servicio de AHCCCS reembolsarán los FQHCs/RHCs de acuerdo con la lista de tarifas de AHCCCS.

9. (añadido 26/03/20) Pregunta: ¿Existen restricciones de AHCCCS en los tipos de proveedores de AHCCCS que tienen permitido proporcionar servicios a través de modalidades de telesalud (incluida la telefonía)?

Respuesta: Según la Orden Ejecutiva 2020-15 del Gobernador Ducey, vigente desde el 25 de marzo de 2020 hasta el final de la emergencia declarada por COVID-19, cualquier proveedor de atención médica con licencia de Arizona puede proporcionar servicios de telesalud, incluidos, dentro de los límites, médicos, asistentes médicos, enfermeras de práctica avanzada, optometristas, psicólogos, dentistas, terapeutas ocupacionales, fisioterapeutas, farmacéuticos, proveedores de salud de comportamiento, quiroprácticos, entrenadores deportivos, dispensadores de audífonos, audiólogos y patólogos del habla y el lenguaje.

10. (añadido 20/03/2020) Pregunta: ¿Se pueden aprovechar los métodos de prestación de servicios de telesalud y telefonía para proporcionar servicios de salud del comportamiento a los niños bajo custodia de DCS?

Respuesta: Si, los métodos de prestación de servicios de telesalud y telefonía se pueden utilizar cuando sea clínicamente apropiado para proporcionar servicios de salud consultar a niños bajo custodia de DCS.

11. (actualizado 26/03/2020) Pregunta: Por lo general, los proveedores requieren visitas en persona para el recargas de sustancias controladas. ¿Se pueden proporcionar estos servicios a través de telesalud o teléfono durante la emergencia COVID-19?

Respuesta: AHCCCS ha actualizado sus conjuntos de códigos de telefonía y telesalud para permitir que los proveedores puedan realizar visitas de forma remota, incluso para la recarga de medicamentos de sustancias controladas y no controladas cuando sea clínicamente apropiado.

12. (añadido 24/03/2020) Pregunta: ¿Durante el periodo de emergencia de COVID-19, cómo manejan los proveedores los requisitos de consentimiento informado y los acuerdos/firmas del plan de tratamiento y/u otros documentos que requieren el consentimiento, acuerdo y/o firma por escrito de un miembro o su guardián si están prestando servicios traves de telesalud o teléfono?

Respuesta: Durante la emergencia de COVID-19, los proveedores que prestan servicios a través de la telesalud y los medios telefónicos pueden obtener el consentimiento verbal y los acuerdos del plan de tratamiento verbal y documentar el consentimiento verbal y el acuerdo verbal del Miembro/Guardián en el Registro Médico Electrónico (EMR). No será necesario obtener firmas retroactivas una vez que finalice el periodo de emergencia COVID-19, siempre que la documentación esté en el EMR.

13. (añadido 26/03/20) Pregunta: ¿Pueden las agencias locales de educación (LEA) recibir un reembolso por los servicios médicos cubiertos por Medicaid proporcionados a estudiantes elegibles a través de médicos de salud y telefonía durante el cierre de escuelas debido a COVID-19?

Respuesta: AHCCCS, trabajando en conjunto con el Departamento de Educación de Arizona y el Grupo de Consultoría Pública (administrador externo de AHCCCS para el programa de reclamo basado en la escuela de Medicaid), anticipa que las agencias de educación locales podrán facturar los servicios de telesalud para el programa Medicaid en las escuelas, y los códigos de telesalud estarán disponibles para cuando se reanude la escuela (actualmente programado para después del 10 de abril de 2020).

14. (agregado 27/03/20) Pregunta: ¿Cómo factura un proveedor de IHS/638 los servicios de telesalud?

Respuesta: La telesalud se factura de la misma manera que cualquier otro servicio. Los hospitales IHS/638 (incluidas las clínicas satelitales) tienen la capacidad de facturar por telesalud, incluidos los servicios telefónicos recientemente lanzados debido a COVID-19, a la misma tarifa, siempre que el servicio brindado este dentro de su alcance. Las instalaciones 638 de propiedad/operación tribal también tienen esta capacidad independientemente de donde se encuentren el médico y el miembro.