



13 de noviembre de 2020

**CARTA INFORMATIVA
PRO-I-2020-11-01**

A TODOS LOS PSIQUIATRAS PARTICIPANTES DE FHC CONTRATADOS PARA ATENDER A LOS AFILIADOS DE MCS CLASSICARE

Códigos de E/M vigentes a partir del 1 de enero de 2021

Reciba un cordial saludo del equipo de trabajo de FHC of Puerto Rico, Inc. (FHC).

La Asociación Médica Americana (AMA) ha revisado los códigos de evaluación y manejo (E/M) del listado de procedimientos y terminología (CPT) que serán efectivos para el año 2021.

Los cambios adoptados para los códigos de evaluación y manejo para servicios en oficina ambulatoria son:

- Retiene los 5 niveles de codificación para pacientes establecidos y reduce el número de niveles a 4 para pacientes nuevos (el código 99201 ha sido eliminado)
- Se revisaron las definiciones de los códigos
- Se revisaron los tiempos
- Permite a los médicos elegir el código de visita de E/M basado en la toma de decisión médica, o por el tiempo

A partir del 1 de enero de 2021, todo servicio de E/M requerirá que el proveedor documente un historial médico del paciente y un examen médico realizado que vayan a la par con la naturaleza del problema. Estos componentes (historial médico y examen médico) ya no se utilizarán para seleccionar el código específico de E/M; sino que se utilizarán para probar la necesidad médica del servicio ofrecido.

Por otra parte, FHC realizó una revisión de los códigos y tarifas de MCS Classicare el cual fue efectivo el 1 de abril del 2020. Teniendo en consideración los nuevos cambios en el CPT, le incluimos el tarifario revisado el cual será efectivo el 1 de enero de 2021.

El único cambio a este tarifario es la inclusión del código 99215 el cual había sido eliminado en la pasada revisión.

La Sección 6.0 del contrato FHC Practitioner Agreement, suscrito entre usted y FHC, establece que el proveedor tiene treinta (30) días desde la fecha de esta comunicación para rechazar esta enmienda según propuesta mediante notificación escrita de rechazo dirigida a FHC. Si FHC no recibe notificación por escrito del rechazo dentro del término de los treinta (30) días, la enmienda propuesta se considerará aceptada y por consiguiente, estará vinculada a usted como proveedor a partir del final de dicho período de treinta (30) días. Si usted como proveedor rechaza la enmienda propuesta, cualquiera de las partes puede, a su

discreción, optar por dar por terminado el presente contrato a los treinta (30) días de previo aviso por escrito.

De usted tener preguntas puede sobre la información contenida en esta carta se puede comunicar al Departamento de Servicio al Proveedor al número libre de cargos 1.855.622.9804, de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m. Recuerde visitar nuestra página de internet www.fhcsaludmental.com.

Cordialmente,



Ivette González Ramírez, Directora
Departamento de Proveedores
Anejo

EVALUATION AND MANAGEMENT (E/M CODES) 2021 MCS CLASSICARE

PSYCHIATRISTS		
CPT Code	Service Description	Fee
EVALUATION AND MANAGEMENT (E/M CODES) 2021		
99203	Office or other outpatient visit for the evaluation and management of a new patient, which requires a medically appropriate history and/or examination and low level of medical decision making. When using time for code selection, 30-44 minutes of total time is spent on the date of the encounter.	\$ 83.29
99211	Office or other outpatient visit for the evaluation and management of an established patient, that may not require the presence of a physician or other qualified health care professional. Usually, the presenting problem(s) are minimal.	\$ 15.02
99212	Office or other outpatient visit for the evaluation and management of an established patient, which requires a medically appropriate history and/or examination and straightforward medical decision making. When using time for code selection, 10-19 minutes of total time is spent on the date of the encounter.	\$ 33.01
99213	Office or other outpatient visit for the evaluation and management of an established patient, which requires a medically appropriate history and/or examination and low level of medical decision making. When using time for code selection, 20-29 minutes of total time is spent on the date of the encounter.	\$ 60.42
99214	Office or other outpatient visit for the evaluation and management of an established patient, which requires a medically appropriate history and/or examination and low level of medical decision making. When using time for code selection, 30-39 minutes of total time is spent on the date of the encounter.	\$ 83.81
99215	Office or other outpatient visit for the evaluation and management of an established patient, which requires a medically appropriate history and/or examination and low level of medical decision making. When using time for code selection 40-54 minutes of total time is spent on the date of the encounter.	\$ 110.88