

# PAGO DE MEDICARE para la administración de la vacuna COVID-19 en el hogar

*Descargo de responsabilidad: El contenido de este documento no tiene la fuerza ni el efecto de la ley y no está destinado a obligar al público de ninguna manera, a menos que se incorpore específicamente en un contrato. Este documento está destinado únicamente a proporcionar claridad al público sobre los requisitos existentes según la ley.*









A partir del 8 de junio de 2021, además de la cantidad de pago actual, Medicare pagará una cantidad adicional de \$35 por dosis para administrar la vacuna contra la enfermedad del Coronavirus 2019 (COVID-19) en el hogar para ciertos pacientes de Medicare que tienen dificultades para salir de sus hogares, son difíciles de encontrar o tienen otra dificultad. Este pago también se aplica cuando se administran dosis adicionales de la vacuna COVID-19 en el hogar a ciertos pacientes de Medicare a partir del 12 de agosto de 2021.

Medicare pagará la cantidad de \$35 adicionales a la cantidad de administración estándar (aproximadamente \$40 por dosis de vacuna COVID-19), para un pago total de aproximadamente \$75 por una dosis de vacuna administrada en el hogar de un paciente. También ajustamos geográficamente la cantidad adicional y el costo de administración según el lugar donde se administra la vacuna.

## Ejemplos de situaciones de pacientes para las que se aplica la cantidad de pago adicional<sup>1</sup>:

- El paciente tiene una condición que lo hace más susceptible a contraer una enfermedad pandémica como COVID-19.
- El paciente generalmente no puede salir de casa, y si lo hace, requiere un esfuerzo considerable y agotador.
- El paciente tiene una incapacidad o se enfrenta a barreras clínicas, socio económicas o geográficas para recibir la vacuna COVID-19 en entornos distintos a su hogar.
- El paciente enfrenta desafíos que reducen significativamente su capacidad para vacunarse fuera del hogar, como desafíos con el transporte, la comunicación o el cuidado.

## EJEMPLOS DE PAGO POR LA ADMINISTRACIÓN DE VACUNAS EN DIFERENTES UBICACIONES

Ubicación	Pago por vacuna administrada	Pago por costo adicional en el domicilio	Costo compartido esperado para el paciente
 Una residencia privada	✓	✓	Sin cargo para el paciente
 Alojamiento temporal (por ejemplo, un hotel o motel, campamento, albergue o refugio para personas sin hogar)	✓	✓	Sin cargo para el paciente
 Un apartamento en un complejo de apartamentos o una unidad en un centro de vida asistida o un hogar grupal	✓	✓	Sin cargo para el paciente
 El hogar de un paciente de Medicare que está hecho basado en un proveedor a un hospital durante el COVID-19 emergencia de salud pública <sup>2</sup>	✓	✓	Sin cargo para el paciente
 Espacio común de un arreglo de vivienda de varias unidades <sup>3</sup>	✓	✓	Sin cargo para el paciente
 Hospital para pacientes internados, centro de enfermería especializada de Medicare <sup>4</sup> o centro de enfermería de Medicaid	✓	✗	Sin cargo para el paciente
 Hospital, consultorio médico o clínica para pacientes ambulatorios	✓	✗	Sin cargo para el paciente
 Centro de vivienda asistida por el paciente que participa en el Programa de asociación de farmacias para cuidados a largo plazo de los CDC <sup>5</sup> cuando sus residentes están vacunados a través de este programa	✓	✓	Sin cargo para el paciente

<sup>1</sup> Debe documentar el estado clínico del paciente o las barreras que enfrentan para recibir la vacuna fuera del hogar. Hay más información disponible en línea en el [Kit de herramientas para proveedores](#).

<sup>2</sup> En respuesta al COVID-19 PHE, CMS emitió varias exenciones 1135 (PDF) para permitir que los hospitales brinden servicios, incluida la administración de vacunas, en sitios de expansión temporal. CMS no paga la administración de vacunas preventivas según el Sistema de pago prospectivo para pacientes ambulatorios (OPPS) o el Programa de tarifas del médico (PFS). Por lo tanto, pagamos a los hospitales para que administren las vacunas COVID-19 a la misma tarifa incluso en un departamento basado en proveedores (PBD) fuera del campus no exceptuado, incluido el hogar de un paciente que se convierte en un proveedor para un hospital durante el COVID-19 PHE.

<sup>3</sup> Efectivo el 24 de agosto de 2021.

<sup>4</sup> CMS continuará ejerciendo su [discreción de cumplimiento](#) para permitir que los inmunizadores inscritos en Medicare que trabajan dentro de su alcance de práctica y la ley estatal aplicable facturen directamente y reciban un reembolso directo del programa de Medicare por administrar vacunas COVID 19 a los residentes de centros de enfermería especializada de la Parte A de Medicare.

<sup>5</sup> A partir del 24 de agosto de 2021, un centro de vida asistida que participe en [La Asociación de Farmacias de los CDC para el Programa de Atención a Largo Plazo](#) puede calificar como el hogar de un paciente para el pago adicional en el hogar si el centro cumple con todos los demás criterios para el pago adicional en el hogar.

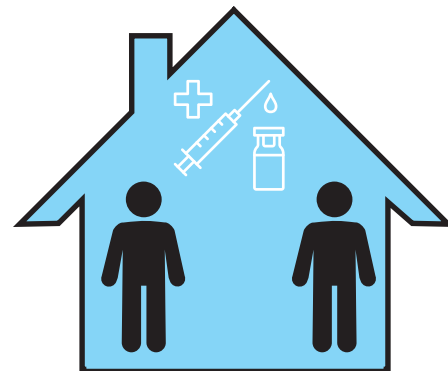
## ¿Qué otras restricciones se aplican?

Medicare sólo paga la cantidad adicional por administrar la vacuna COVID-19 en el hogar si el único propósito de la visita es administrar una vacuna COVID-19. Medicare no paga la cantidad adicional si proporciona otro servicio de Medicare en el mismo hogar en la misma fecha. En esas situaciones, Medicare paga aproximadamente \$40 por dosis para administrar la vacuna COVID-19.

Si administra la vacuna COVID-19 a más de 1 paciente de Medicare en un sólo hogar el mismo día, Medicare paga:

- Aproximadamente \$40 para administrar cada dosis de la vacuna COVID-19, incluidas las dosis adicionales administradas a partir del 12 de agosto de 2021.
- Para las fechas de servicio entre el 8 de junio de 2021 y el 24 de agosto de 2021, Medicare paga la cantidad de pago de aproximadamente \$35 solo una vez por fecha de servicio en ese hogar, independientemente de cuántos pacientes de Medicare reciban la vacuna.
- A partir del 24 de agosto de 2021, Medicare paga la cantidad del pago adicional (aproximadamente \$35 por dosis administrada), hasta un máximo de 5 servicios de administración de vacunas por unidad de vivienda o espacio común dentro de una ubicación de vivienda de un solo grupo; pero solo cuando menos de 10 pacientes de Medicare reciben una dosis de la vacuna COVID-19 el mismo día en el mismo lugar donde vive el grupo.

Por ejemplo, si administra una vacuna COVID-19 en la misma fecha entre el 8 de junio de 2021 y el 24 de agosto de 2021 a 2 pacientes de Medicare en el mismo hogar, Medicare paga aproximadamente \$115 (\$35 por la tarifa de administración de la vacuna en el hogar más 2 x \$40 por cada dosis de la vacuna COVID-19). A partir del 24 de agosto de 2021, si administra una dosis de la vacuna COVID-19 en la misma fecha a 2 pacientes de Medicare en el mismo hogar, Medicare paga aproximadamente \$150 (2 x \$35 por la administración de la vacuna en el hogar, más 2 x \$40 para cada dosis de la vacuna COVID-19). Se pueden encontrar más ejemplos en línea en el [Kit de herramientas para proveedores](#).



**PAGO DE MEDICARE**  
**(2 x \$35 )+ (2 x \$40) = \$150**

## Facturación del pago adicional por administrar la vacuna en el domicilio del paciente

### Codificación

- **USE** el código de Terminología de procedimiento actual (CPT) apropiado para el producto y la administración de la vacuna COVID-19 específica de la dosis
- **UTILICE** el código M0201 del Nivel II del Sistema de Codificación de Procedimientos Comunes para el Cuidado de la Salud (HCPCS) para obtener la tarifa de pago adicional por administrar la vacuna COVID-19 en el hogar



### Facturación

- **Facture** la cantidad adicional del pago a domicilio si el único propósito de la visita es administrar una vacuna COVID-19.
- **Facture** la cantidad del pago adicional, para las fechas de servicio a partir del 24 de agosto de 2021, una vez por cada paciente de Medicare vacunado en una sola unidad en el hogar o espacio común y hasta un máximo de 5 veces si se vacunan menos de 10 pacientes de Medicare. el mismo día en el mismo lugar para vivir en grupo.
- **NO** facture la cantidad adicional más de una vez para las fechas de servicio entre el 8 de junio de 2021 y el 24 de agosto de 2021 si administra la vacuna COVID-19 a más de 1 paciente de Medicare en un solo hogar el mismo día.



### Facturación de la lista

- Si envía facturas de la lista para administrar la vacuna COVID-19 en el hogar, debe enviar 2 facturas de la lista:
  - Una factura de la lista que contiene el código CPT apropiado para el producto y la administración de la vacuna COVID-19 específica de la dosis
  - Una segunda factura de la lista que contiene el código HCPCS Nivel II (M0201) para la cantidad adicional del pago a domicilio
- Puede enviar un solo conjunto de facturas de lista (una que contenga M0201 y otra que contenga el código CPT correspondiente) para varios pacientes de Medicare que reciben la vacuna COVID-19 en sus unidades individuales de un arreglo de vivienda de varias unidades. A partir del 24 de agosto de 2021, cuando se vacunen menos de 10 pacientes de Medicare en la misma fecha en el mismo entorno de vida grupal, puede enviar una factura de lista para M0201 para un máximo de 5 pacientes de Medicare en el mismo hogar, incluso para múltiples Pacientes de Medicare vacunados en un espacio común del arreglo de vivienda de unidades múltiples.