

## SERIE INFORMATIVA SOBRE HIPAA

### 5. Preparación de Vendedores, Servicios de Facturación, y Facilidades de Aprobación para HIPAA

#### HIPAA

***Un Reto y una Oportunidad para la Industria del Cuidado de la Salud***

#### INFORMACIÓN DE TEMAS DE SERIES

1. HIPAA 101

2. ¿Es usted una entidad cubierta?

3. Fechas claves de HIPAA y guías para prepararse.

4. ¿Qué transacciones electrónicas y conjunto de códigos están estandarizados por HIPAA?

★ 5. [¿Está su vendedor de programación o facturación listo para HIPAA?](#)

6. ¿Qué debe esperar de los planes médicos?

7. ¿Qué necesita saber sobre las pruebas técnicas?

8. Acuerdos de socios comerciales.

9. Pasos finales para cumplir las transacciones electrónicas y conjunto de códigos.

10. Cumplimiento.

Éste es el quinto documento informativo de una serie desarrollada por los Centros de Servicio de Medicare y Medicaid (CMS) para comunicarle a los proveedores del cuidado de la salud conceptos claves y requisitos de HIPAA, Ley de Portabilidad y Contabilidad de Seguros de Salud del 1996. Esta serie se enfoca, en particular, en las Transacciones Electrónicas y Requisitos de Series de Código sobre HIPAA y qué los proveedores necesitan saber para prepararse para éstos. Este documento discute la relación entre proveedores y vendedores, servicios de facturación y facilidades de aprobación y la importancia de la comunicación entre ambas partes para cumplir con HIPAA.

#### ***¿Qué son los socios de negocios?***

Un socio de negocio es una persona o organización que realiza una función o actividad en nombre de una “entidad cubierta”—pero no es parte de la fuerza de trabajo de la entidad cubierta. Un socio de negocio puede ser una entidad cubierta por derecho propio. Por ejemplo:

- Las facilidades de aprobación son socios de negocios y también entidades cubiertas por HIPAA.
- Su vendedor de programación o servicio de facturación también puede ser un socio de negocio si sus actividades requieren el uso de información de salud protegida (PHI, por sus siglas en inglés); sin embargo, no se considera una entidad cubierta.

En ambos casos, estas organizaciones realizan una función de negocio en su nombre y, por lo tanto, son socios de negocios.

#### ***Vendedores, servicios de facturación, y facilidad de aprobación***

Muchos proveedores, especialmente los pequeños, dependen de vendedores, servicios de facturación o facilidades de aprobación para muchas funciones de procesamiento de reclamaciones. Si alguna de estas organizaciones procesa alguna de las transacciones electrónicas de HIPAA en su nombre, usted es una entidad cubierta bajo HIPAA. Este requisito aplica aun si el proveedor usa un paquete de programación, Administrador de Tercer Grupo (TPA, por sus siglas en inglés), servicio de facturación, o facilidad de aprobación para generar las transacciones electrónicas. Como una entidad cubierta, es importante que averigüe, lo antes posible, las estrategias de sus vendedores y socios de negocios para poder cumplir con HIPAA.

#### FECHAS LÍMITES IMPORTANTES DE TRANSACCIONES ELECTRÓNICAS

**16 de abril de 2003**

Pruebas Técnicas

**16 de octubre de 2003**

Cumplir con Transacciones Electrónicas y Series de Código

#### **IMPORTANTE:**

¿Usted sabe si su vendedor de programación o servicio de facturación esta listo para HIPAA? Comuníquese con ellos hoy y averigüe.



**Transacciones Estándar**

1. Reclamación o información de datos equivalentes.
  2. Pagos y avisos de remitentes.
  3. Investigación del estado de la reclamación y respuesta.
  4. Investigación de la elegibilidad y respuestas.
  5. Certificaciones de referidos, investigaciones autorizadas y respuestas.
  6. Inscripción y retiro de los planes médicos.
  7. Pago de las primas de los planes médicos.
  8. Coordinación de beneficios.
- Pendiente de Aprobación:*
9. Anexos de reclamaciones.
  10. Primer reporte de daños.

**Series de Código**

1. Servicios médicos y otros de cuidados de salud. Tanto **HCPCS como CPT-4**.
2. Suministros médicos, ortopédicos y Equipo Médico Duradero-**HCPCS**.
3. Códigos de diagnósticos-**ICD-9-CM, volúmenes 1 y 2**.
4. Procedimientos para pacientes en hospital-**ICD-9-CM, Vol. 3**.
5. Servicios dentales-**código de procedimientos dentales y nomenclatura**.
6. Medicinas/Biológicos-**NDC para farmacias detallistas**.

- Sus vendedores o socios de negocios pueden usar diferentes formas para cumplir con HIPAA. Como toda decisión de negocio, usted debe investigar cuidadosamente todas sus opciones y escoger la solución que mejor funcione para usted.
  - Su vendedor actual le puede ofrecer un módulo de adición o adelantar la versión de su programa para crear transacciones que cumplan con HIPAA. Esto le permitiría a usted, suministrar directamente reclamaciones a pagadores o a una facilidad de aprobación en el formato estándar de HIPAA.
  - Un vendedor podría ofrecer una solución que requiera que todas las transacciones de HIPAA se realicen mediante la facilidad de aprobación del vendedor. Mediante estos acuerdos, los proveedores entregan el control del proceso de toda transacción electrónica al vendedor y, por lo general, proceden con la opción de transmitir la transacción ellos mismos a otra facilidad de aprobación o directamente a un vendedor.
- Sólo porque usted, al presente, use un vendedor o servicio de facturación en particular no significa necesariamente que a usted se le requiera usarlos para cumplir con HIPAA. Podría ser más prudente que usted encuentre otro vendedor o servicio de facturación diferente.

Hay puntos a favor y en contra de los varios enfoques que hay para cumplir con HIPAA. Haga un resumen de sus contratos de negocio y póngase en contacto con su vendedor o servicio de facturación para discutir sus opciones. Asegúrese de preguntar qué acciones sus socios de negocios están realizando para asegurarse de que cumplen con HIPAA. Las siguientes guías se desarrollaron para ayudar a los proveedores a analizar a su vendedor, servicio de facturación y facilidad de aprobación en estar listos para HIPAA.

**IMPORTANTE:** Es su responsabilidad saber que están sus socios haciendo sobre HIPAA. No presuma que su vendedor de programación, facilidad de aprobación o TPA están preparados. Recuerde, cumplir con HIPAA requiere comunicación de ambas partes.

**NOTA:** Muchos planes de salud y vendedores regularmente tienen al día sus sitios web con información relacionada sobre HIPAA.

**Guías de Preparación para HIPAA**

- Desarrolle un inventario:**  
Haga una lista de todas las personas u organizaciones que realizan transacciones cubiertas electrónicamente en su representación, o que provean programación que le permita a usted realizar transacciones electrónicamente. Esta lista puede incluir vendedores de programación, servicios de facturación, vendedores de verificación de elegibilidad, facilidad de aprobación y otros. Idealmente, esta lista se usará para seguir el progreso de estas entidades para cumplir con HIPAA.



<p>Información y Recursos Disponibles en el sitio Web de CMS</p>
<p><a href="http://www.cms.hhs.gov/hipaa/hipaa2">http://www.cms.hhs.gov/hipaa/hipaa2</a></p>
<p>Recurso de decisión para entidad cubierta</p>
<p>Lista de cotejo para proveedores</p>
<p>Lista de servicio y alcance de CMS</p>
<p>Fechas de conferencias telefónicas sobre HIPAA</p>
<p>Enlace al HIPAA HHS</p>
<p>Los CD y videos instructivos</p>
<p>Preguntas más frecuentes de HIPAA</p>
<p>Formulario para el suministro de quejas</p>
<p><b>Preguntas de Privacidad sobre HIPAA</b></p>
<p><a href="http://www.hhs.gov/ocr/hipaa">http://www.hhs.gov/ocr/hipaa</a></p>
<p>Llame GRATIS a la línea de ayuda de Privacidad al:  1-866-627-7748</p>



**Comuníquese con sus vendedores y socios de negocios:**

Comuníquese con cada persona u organización de su lista. Haga las siguientes preguntas y documente sus respuestas.

- ¿Cuál es el tiempo establecido para cumplir con HIPAA?
- ¿Cuál es el plan para llegar a cumplir con las transacciones electrónicas y series de código de HIPAA?
- ¿Ellos realizarán cambios a sus productos o servicios para asegurar el cumplir con HIPAA? ¿Hay algún costo adicional involucrado?
- ¿Cómo ellos planifican implementar los cambios con los proveedores y pagadores?
- ¿Cuándo comenzarán a probar sus programas? ¿Están ellos al tanto de que la fecha límite para las pruebas de programación es el 16 de abril de 2003?
- ¿Ellos planifican usar una entidad certificada para asegurar que sus programas están listos para HIPAA? (Vea el documento 7, “¿Qué necesita saber sobre las pruebas técnicas?” para más información acerca de pruebas y certificación).

Es importante recordar que HIPAA puede añadir, cambiar o eliminar datos que usted necesitará usar en las transacciones estándar. Usted y sus vendedores o socios de negocios deberán determinar donde existen “faltas” en sus sistemas actuales y aquellos elementos nuevos son requeridos por HIPAA. Este proceso se conoce como “Análisis de Faltas” y es un sistema técnico de un recurso desarrollado que se utiliza para asegurar el cumplimiento con HIPAA.

**NOTA:** A fin de producir transacciones que cumplan, sus sistemas deben proveer los elementos de datos necesarios. Esto incluye elementos de datos nuevos que tal vez no existan en su sistema actual.



**Desarrolle un proceso para obtener información:**

Lleve un registro cuando se envíen cartas o se hagan llamadas telefónicas. Documente cualquier respuesta recibida. Si usted no recibe una respuesta en un tiempo razonable, dele seguimiento y llame al individuo u organización hasta que reciba la información. Recuerde, estas organizaciones reciben las solicitudes de todos los proveedores. Ellos deben estar listos para responder a las preguntas sobre HIPAA.



**Revise las respuestas:**

Revise las respuestas que recibe e incorpore los detalles en sus planes y periodos de tiempo establecidos para HIPAA. Por ejemplo, si su vendedor de programas le indica que los datos recientes de HIPAA van a estar disponibles en una fecha específica, usted va a querer separar tiempo para instalar y probar la mejora en el programa. Además, es el momento para desarrollar algunos planes de contingencia. Por ejemplo, si un socio de negocio le indica que no va cumplir con HIPAA hasta septiembre o octubre, usted quizás quiera desarrollar un plan de contingencia de cómo procesar sus reclamaciones si no están listas para cumplir con HIPAA para la fecha límite del 16 de octubre de 2003.



## FECHAS LÍMITES

### 14 de abril de 2003 **Privacidad**

La fecha límite para cumplir con los requisitos de privacidad.

### 16 de abril de 2003 **Pruebas Técnicas**

Usted debe empezar a realizar pruebas técnicas de sus programas no más tarde del 16 de abril de 2003.

### 16 de octubre de 2003 **Transacciones Electrónicas y los Requisitos de Códigos**

Nota: Medicare requerirá que todas las transacciones de Medicare se sometan de forma electrónica, con la excepción de ciertos suplidores y proveedores pequeños y circunstancias limitadas.

### 21 de abril de 2005 **Fecha Límite de Seguridad**

(21 de abril de 2006 para planes pequeños de la salud)



### **Dé seguimiento a sus socios de negocio:**

Comuníquese con frecuencia con sus vendedores y socios de negocio. Esta comunicación constante es un factor crítico para lograr cumplir con HIPAA. Dé seguimiento a sus vendedores y servicios de facturación para asegurarse de que estén en tiempo con el itinerario. Identifique una persona de contacto y llámela regularmente, o reúnanse para saber el estatus. Trabaje en conjunto para resolver cualquier problema o situación que pueda tener un impacto en su capacidad para cumplir con las fechas límites de HIPAA.

## **RESUMEN FINAL:** **En dirección hacia el cumplimiento con HIPAA**

Si no se ha estado preparando para HIPAA, es tiempo de comenzar.

- ❑ Averigüe si HIPAA le aplica a usted. Visite el sitio web de CMS o vea el documento número 2 de esta serie, “¿Es usted una entidad cubierta?” para recursos que le ayuden a determinar si usted es una entidad cubierta por HIPAA.
- ❑ Siga las guías que se resumen en esta serie informativa. Llame a su plan de salud, pagadores, vendedores, servicios de facturación y facilidades de aprobación. Pregunte por sus planes de HIPAA, sus planes de prueba y el tiempo establecido para cumplir con HIPAA.

### **PARA MÁS INFORMACIÓN SOBRE HIPAA...**

Envíe sus preguntas por correo electrónico a: [askhipaa@cms.hhs.gov](mailto:askhipaa@cms.hhs.gov) o llame GRATIS a la línea de ayuda de CMS HIPAA al 1-866-282-0659

Visite el sitio web de CMS HIPAA: <http://www.cms.hhs.gov/hipaa/hipaa2>

Inscríbese para recibir avisos de correo electrónico GRATIS sobre las regulaciones nuevas de HIPAA: <http://www.cms.hhs.gov/hipaa/hipaa2/regulations/lsnotify.asp>

Aprenda lo último sobre los materiales y eventos de alcance de la Simplificación Administrativa de HIPAA. Inscríbese en la lista de servicio y alcance de comunidades de la salud de CMS HIPAA.

Para inscribirse, vaya a:  
<http://www.cms.hhs.gov/hipaa/hipaa2>