Slide 1

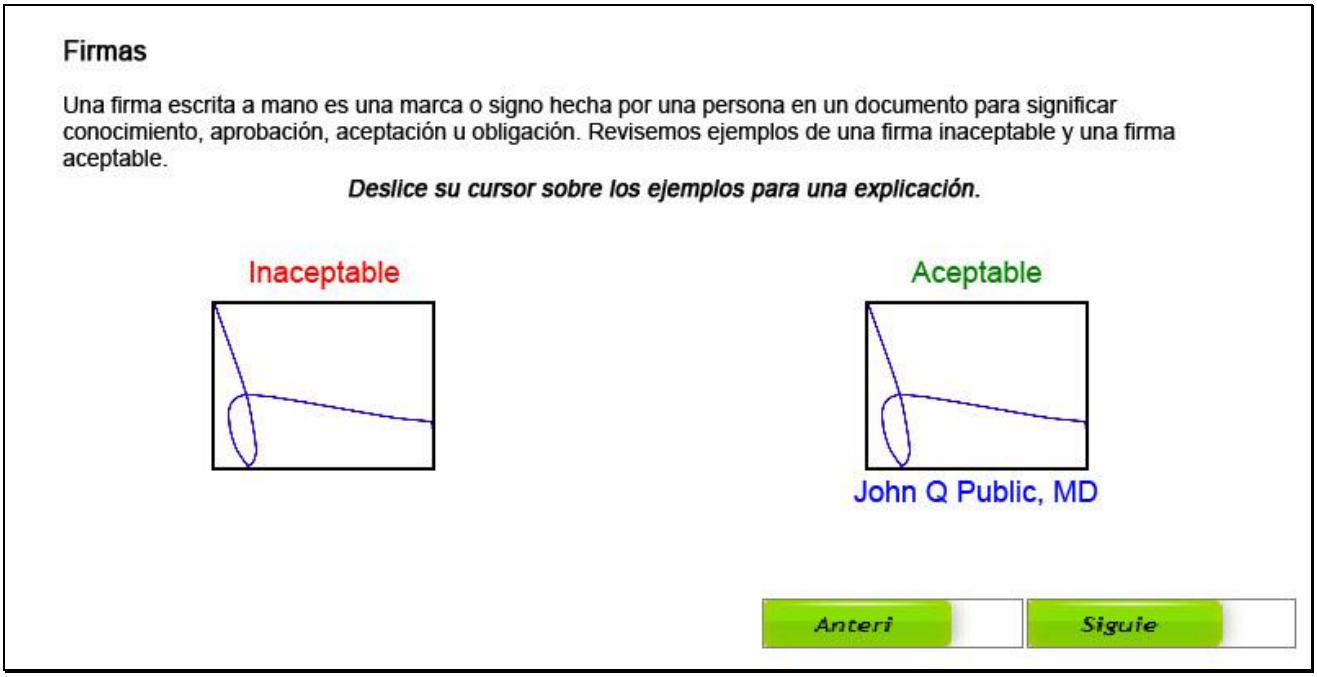
Text Captions: Requerimientos de firma del médico para documentación de historial médico

Slide 2

Text Captions: Métodos de autenticación

Para propósitos de revisión médica, Medicare requiere que los servicios provistos/ordenados sean autenticados en el registro médico. El método utilizado será una firma escrita a mano o electrónica. Con algunas excepciones, firmas estampadas no son aceptables.

John Q. Public



Slide 3

Text Captions: Firmas

Una firma escrita a mano es una marca o signo hecha por una persona en un documento para significar conocimiento, aprobación, aceptación u obligación. Revisemos ejemplos de una firma inaceptable y una firma aceptable.

John Q Public, MD

Inaceptable

Aceptable

Deslice su cursor sobre los ejemplos para una explicación.

Si una firma es ilegible, como se muestra en el ejemplo, y no hay nombre escrito o impreso que identifique al autor de la firma, entonces no es aceptable.

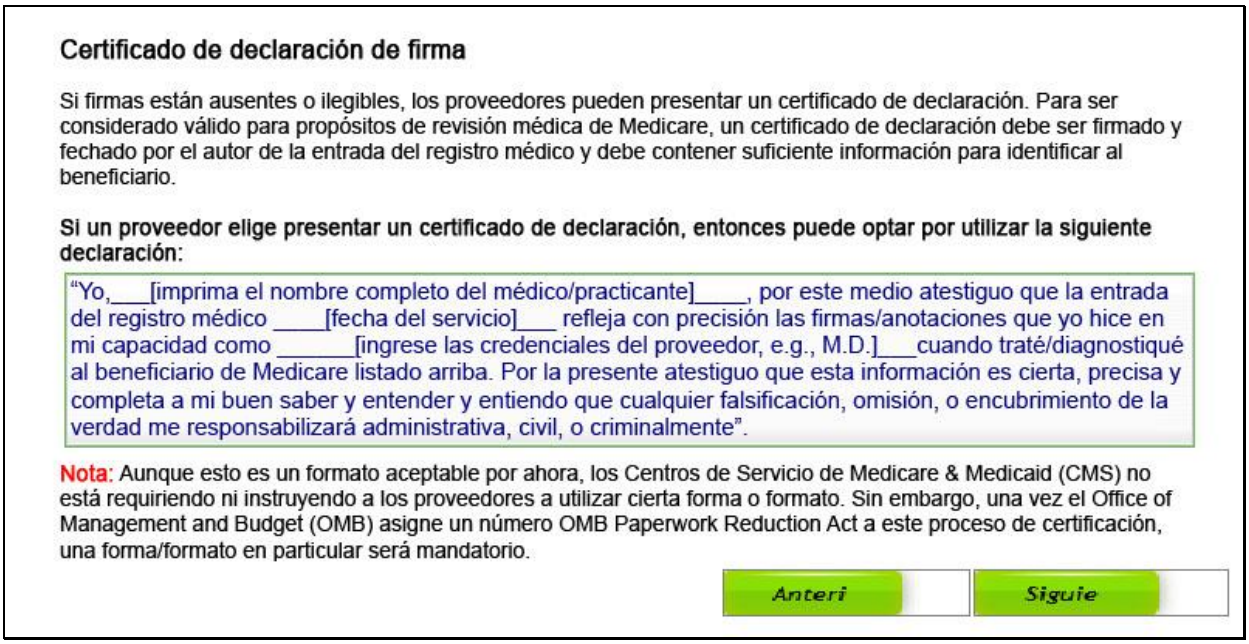
Si la firma es ilegible, Medicare considerará la evidencia en un registro de firma o un certificado de declaración para determinar la identidad del autor de una entrada en un registro médico.

Si una firma es ilegible, debe estar acompañada por un identificador legible.

Slide 4

Text Captions: Registro de firma

Los proveedores incluirán a veces en la documentación que ellos presentan un registro de firma que lista el nombre mecanografiado o impreso del autor asociado con las iniciales o una firma ilegible. El registro de firma podría ser incluido en la página donde las iniciales o firmas ilegibles son usadas o podrían ser un documento separado.



Slide 5

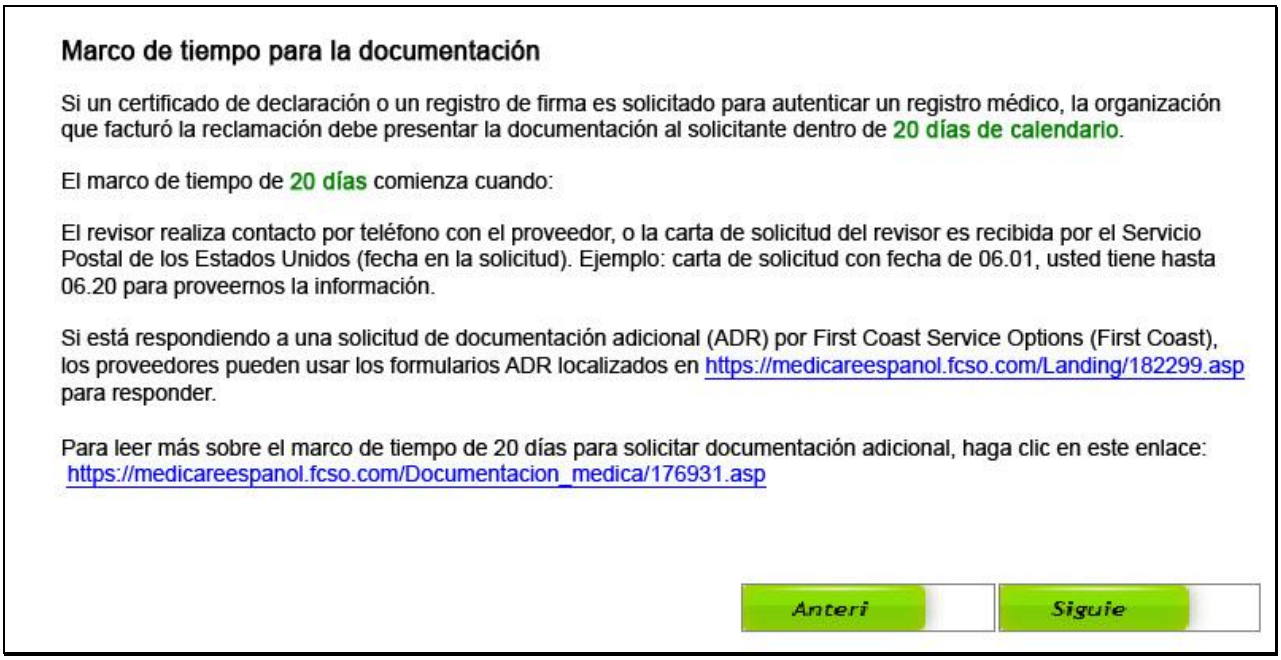
Text Captions: Nota: Aunque esto es un formato aceptable por ahora, los Centros de Servicio de Medicare & Medicaid (CMS) no está requiriendo ni instruyendo a los proveedores a utilizar cierta forma o formato. Sin embargo, una vez el Office of Management and Budget (OMB) asigne un número OMB Paperwork Reduction Act a este proceso de certificación, una forma/formato en particular será mandatorio.

Certificado de declaración de firma

Si firmas están ausentes o ilegibles, los proveedores pueden presentar un certificado de declaración. Para ser considerado válido para propósitos de revisión médica de Medicare, un certificado de declaración debe ser firmado y fechado por el autor de la entrada del registro médico y debe contener suficiente información para identificar al beneficiario.

Si un proveedor elige presentar un certificado de declaración, entonces puede optar por utilizar la siguiente declaración:

"Yo,___[imprima el nombre completo del médico/practicante]____, por este medio atestiguo que la entrada del registro médico ____[fecha del servicio]___ refleja con precisión las firmas/anotaciones que yo hice en mi capacidad como _____[ingrese las credenciales del proveedor, e.g., M.D.]___cuando traté/diagnostiqué al beneficiario de Medicare listado arriba. Por la presente atestiguo que esta información es cierta, precisa y completa a mi buen saber y entender y entiendo que cualquier falsificación, omisión, o encubrimiento de la verdad me responsabilizará administrativa, civil, o criminalmente".



Slide 6

Text Captions: Marco de tiempo para la documentación

Si un certificado de declaración o un registro de firma es solicitado para autenticar un registro médico, la organización que facturó la reclamación debe presentar la documentación al solicitante dentro de 20 días de calendario.

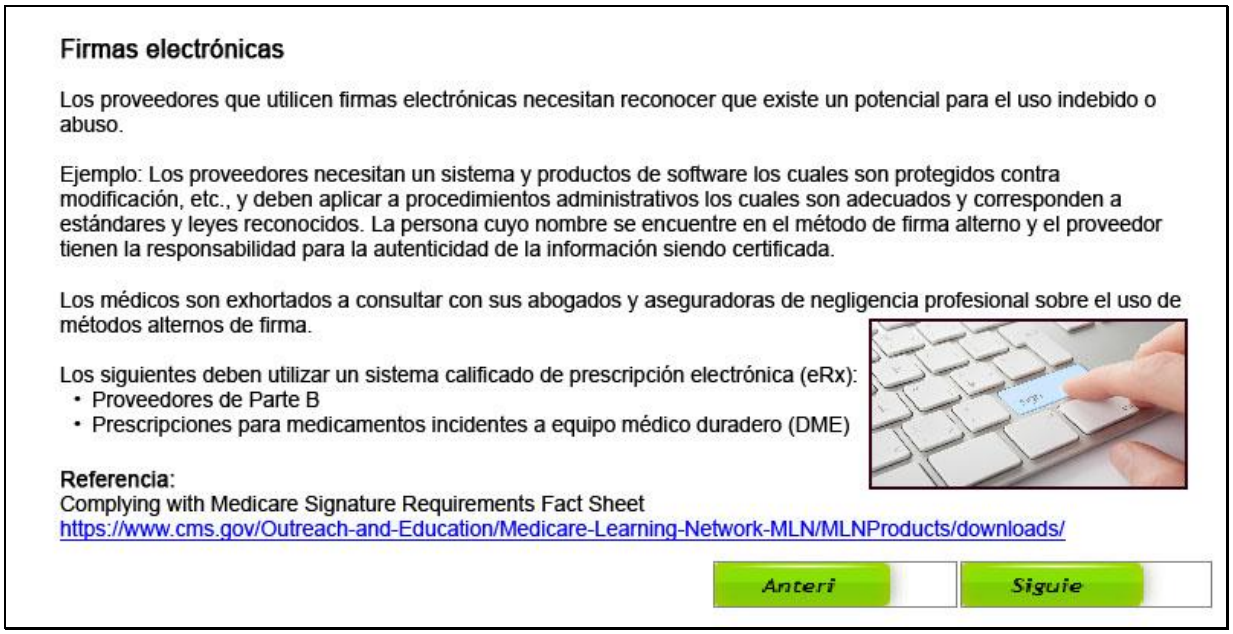
El marco de tiempo de 20 días comienza cuando:

El revisor realiza contacto por teléfono con el proveedor, o la carta de solicitud del revisor es recibida por el Servicio Postal de los Estados Unidos (fecha en la solicitud). Ejemplo: carta de solicitud con fecha de 06.01, usted tiene hasta 06.20 para proveernos la información.

Si está respondiendo a una solicitud de documentación adicional (ADR) por First Coast Service Options (First Coast), los proveedores pueden usar los formularios ADR localizados en https://medicareespanol.fcso.com/Landing/182299.asp para responder.

Para leer más sobre el marco de tiempo de 20 días para solicitar documentación adicional, haga clic en este enlace:

https://medicareespanol.fcso.com/Documentacion_medica/176931.asp



Slide 7

Text Captions: Firmas electrónicas

Los proveedores que utilicen firmas electrónicas necesitan reconocer que existe un potencial para el uso indebido o abuso.

Ejemplo: Los proveedores necesitan un sistema y productos de software los cuales son protegidos contra modificación, etc., y deben aplicar a procedimientos administrativos los cuales son adecuados y corresponden a estándares y leyes reconocidos. La persona cuyo nombre se encuentre en el método de firma alterno y el proveedor tienen la responsabilidad para la autenticidad de la información siendo certificada.

Los médicos son exhortados a consultar con sus abogados y aseguradoras de negligencia profesional sobre el uso de métodos alternos de firma.

Los siguientes deben utilizar un sistema calificado de prescripción electrónica (eRx):

Proveedores de Parte B

Prescripciones para medicamentos incidentes a equipo médico duradero (DME)

Referencia:

Complying with Medicare Signature Requirements Fact Sheet https://www.cms.gov/Outreach-and-Education/Medicare-Learning-Network-MLN/MLNProducts/downloads/

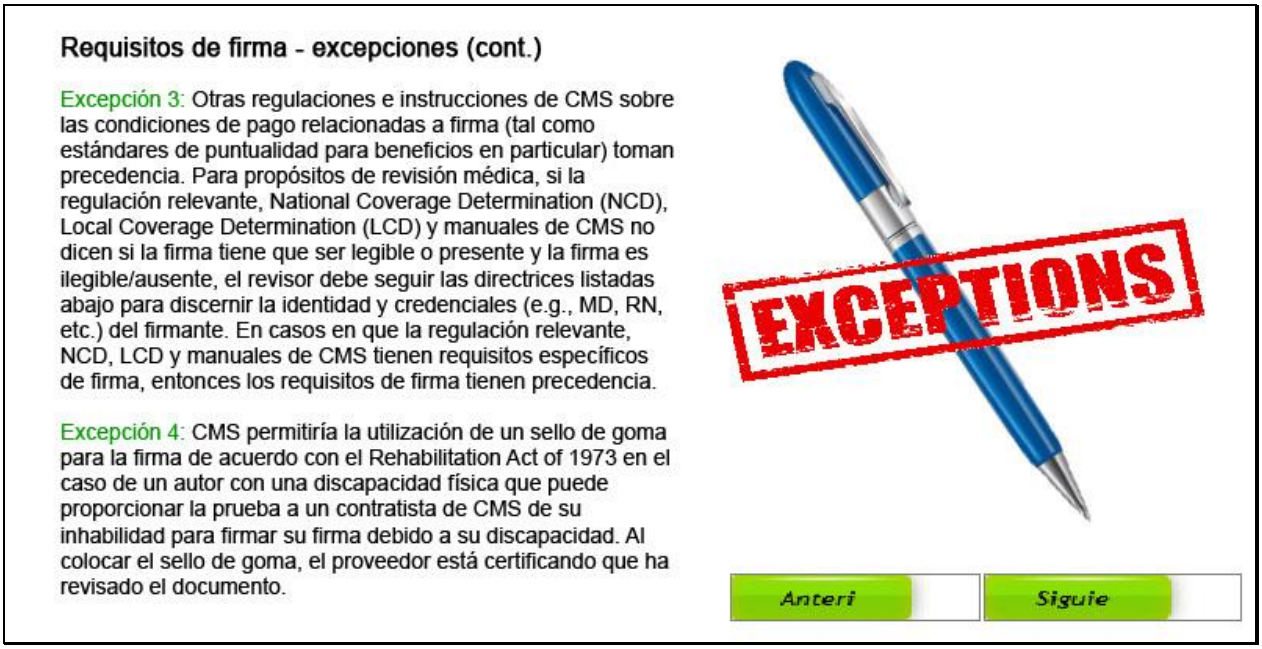
Signature_Requirements_Fact_Sheet_ICN905364.pdf

Slide 8

Text Captions: Requisitos de firma - excepciones

Excepción 1: Facsímiles de la firma escrita o electrónica originales son aceptables para la certificación de enfermedad terminal de hospicio.

Excepción 2: Existen algunas circunstancias para las cuales una orden no necesita ser firmada. Por ejemplo, las ordenes de algunas pruebas diagnósticas clínicas no tienen que ser firmadas. Las reglas en 42 CFR 410 y Pub.100-02 Chapter 15, §80.6.1 establecen que si la orden para la prueba diagnóstica clínica no está firmada, debe existir documentación médica (e.g., una nota de progreso) por el médico tratante que él/ella pretendía llevar a cabo la prueba diagnóstica clínica. Esta documentación que muestra la intención de la prueba realizada debe ser autenticada por el autor vía una firma manuscrita o electrónica.

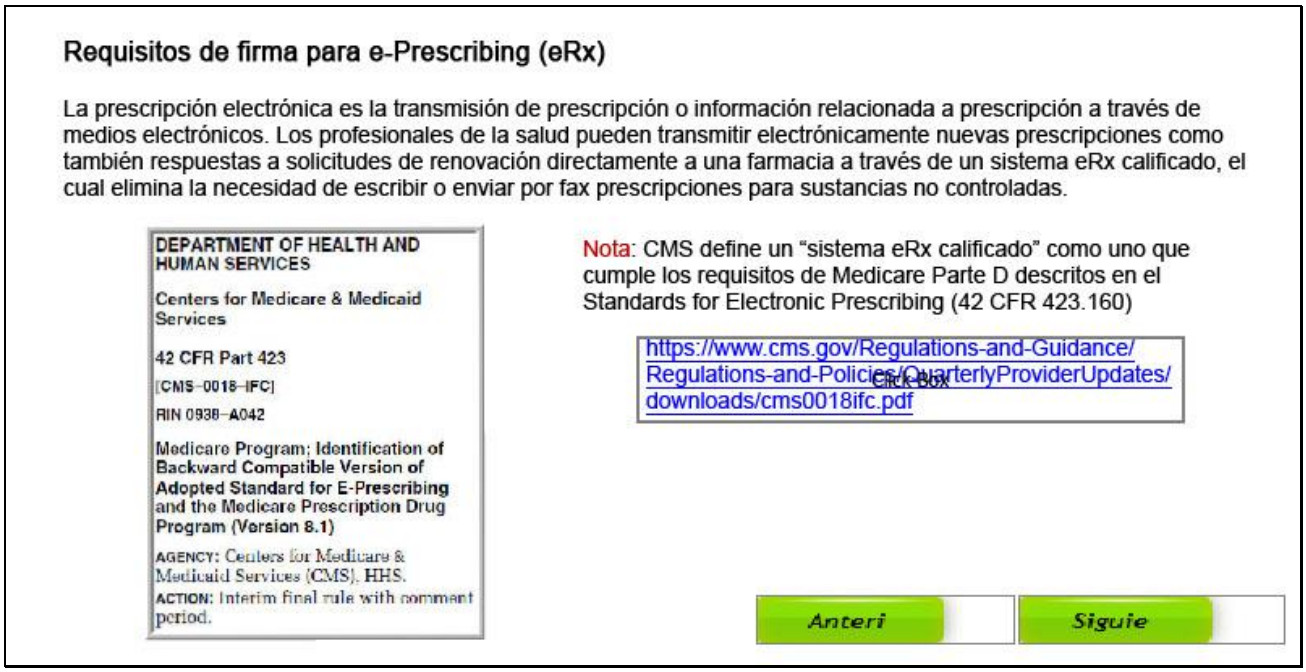


Slide 9

Text Captions: Requisitos de firma - excepciones (cont.)

Excepción 3: Otras regulaciones e instrucciones de CMS sobre las condiciones de pago relacionadas a firma (tal como estándares de puntualidad para beneficios en particular) toman precedencia. Para propósitos de revisión médica, si la regulación relevante, National Coverage Determination (NCD), Local Coverage Determination (LCD) y manuales de CMS no dicen si la firma tiene que ser legible o presente y la firma es ilegible/ausente, el revisor debe seguir las directrices listadas abajo para discernir la identidad y credenciales (e.g., MD, RN, etc.) del firmante. En casos en que la regulación relevante, NCD, LCD y manuales de CMS tienen requisitos específicos de firma, entonces los requisitos de firma tienen precedencia.

Excepción 4: CMS permitiría la utilización de un sello de goma para la firma de acuerdo con el Rehabilitation Act of 1973 en el caso de un autor con una discapacidad física que puede proporcionar la prueba a un contratista de CMS de su inhabilidad para firmar su firma debido a su discapacidad. Al colocar el sello de goma, el proveedor está certificando que ha revisado el documento.



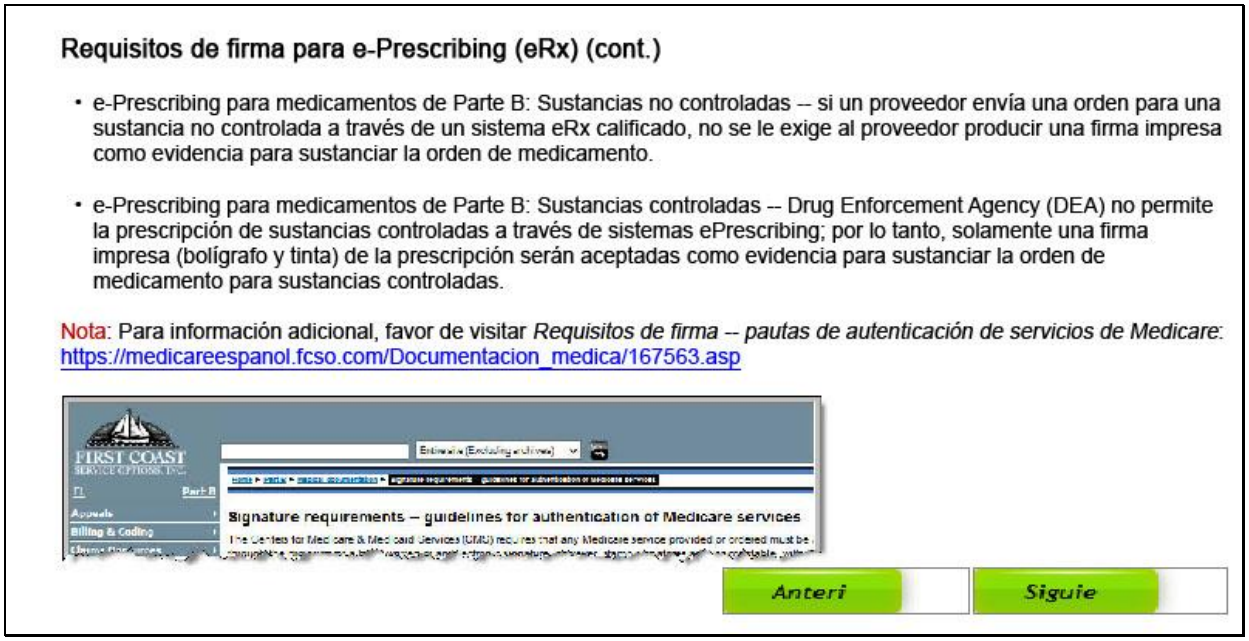
Slide 10

Text Captions: Requisitos de firma para e-Prescribing (eRx)

La prescripción electrónica es la transmisión de prescripción o información relacionada a prescripción a través de medios electrónicos. Los profesionales de la salud pueden transmitir electrónicamente nuevas prescripciones como también respuestas a solicitudes de renovación directamente a una farmacia a través de un sistema eRx calificado, el cual elimina la necesidad de escribir o enviar por fax prescripciones para sustancias no controladas.

https://www.cms.gov/Regulations-and-Guidance/Regulations-and-Policies/QuarterlyProviderUpdates/downloads/cms0018ifc.pdf

Nota: CMS define un "sistema eRx calificado" como uno que cumple los requisitos de Medicare Parte D descritos en el Standards for Electronic Prescribing (42 CFR 423.160)



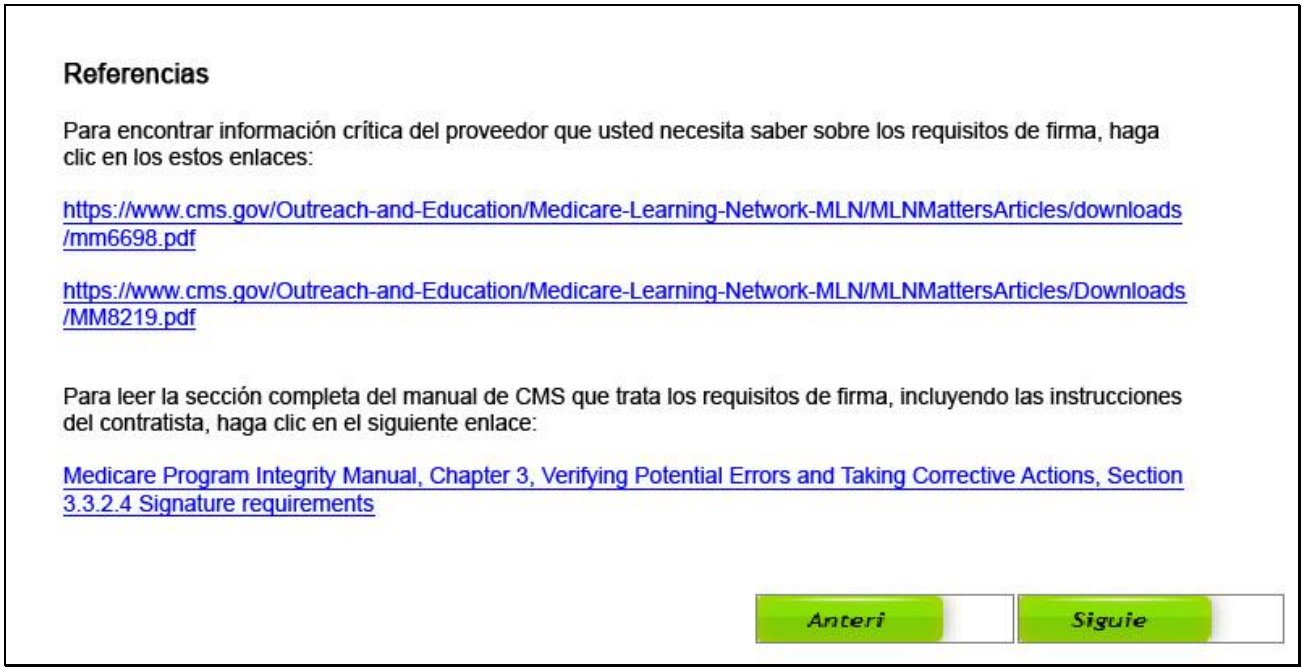
Slide 11

Text Captions: Requisitos de firma para e-Prescribing (eRx) (cont.)

e-Prescribing para medicamentos de Parte B: Sustancias no controladas -- si un proveedor envía una orden para una sustancia no controlada a través de un sistema eRx calificado, no se le exige al proveedor producir una firma impresa como evidencia para sustanciar la orden de medicamento.

e-Prescribing para medicamentos de Parte B: Sustancias controladas -- Drug Enforcement Agency (DEA) no permite la prescripción de sustancias controladas a través de sistemas ePrescribing; por lo tanto, solamente una firma impresa (bolígrafo y tinta) de la prescripción serán aceptadas como evidencia para sustanciar la orden de medicamento para sustancias controladas.

Nota: Para información adicional, favor de visitar Requisitos de firma -- pautas de autenticación de servicios de Medicare: https://medicareespanol.fcso.com/Documentacion_medica/167563.asp



Slide 12

Text Captions: Referencias

Para encontrar información crítica del proveedor que usted necesita saber sobre los requisitos de firma, haga clic en los estos enlaces:

https://www.cms.gov/Outreach-and-Education/Medicare-Learning-Network-MLN/MLNMattersArticles/downloads/mm6698.pdf

https://www.cms.gov/Outreach-and-Education/Medicare-Learning-Network-MLN/MLNMattersArticles/Downloads/MM8219.pdf

Para leer la sección completa del manual de CMS que trata los requisitos de firma, incluyendo las instrucciones del contratista, haga clic en el siguiente enlace:

Medicare Program Integrity Manual, Chapter 3, Verifying Potential Errors and Taking Corrective Actions, Section 3.3.2.4 Signature requirements

Slide 13

Text Captions: Gracias por ver:

Requerimientos de firma del médico para documentación de historial médico