



17 de febrero de 2011

Directoría de Asuntos Médicos  
y Relaciones con Proveedores  
Carta Circular 2011-02

## ANESTESIÓLOGOS

Julio Alicea Vasallo  
Director Ejecutivo

María M. Díaz Fernández, MD  
Director Médico  
Directoría de Asuntos Médicos  
y Relaciones con Proveedores

## FACTURACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ANESTESIA

La Administración de Compensaciones por Accidentes de Automóviles (ACAA), pagará servicios de anestesia prestados a lesionados que requieran del servicio como consecuencia de las lesiones recibidas en accidentes de automóviles. El servicio deberá ser prestado personalmente por el anestesiólogo. Es responsabilidad del anestesiólogo, someter el informe del procedimiento quirúrgico realizado por el cirujano. **El código de servicio a facturarse deberá coincidir con el código utilizado por el cirujano.** Se mantiene la política del 40% del procedimiento principal del cirujano y la de cirugía múltiple.

No podrán ser facturados por el anestesiólogo los medicamentos, equipo o materiales utilizados al prestar el servicio si el mismo es realizado en el hospital, ya que estos servicios se encuentran incluidos en el per-diem de la facultad hospitalaria.

1. Los servicios de anestesia, la evaluación pre-anestesia y el EKG intra-operatorio en cirugías electivas y/o ambulatorias, requieren de un cupón de servicio (Forma 200-14-Autorización de Servicios Médico-Hospitalarios) expedido por la Oficina Regional que asiste al lesionado, que indique que es una visita para la evaluación de preanestesia, utilizando el código 99221 (tarifa de \$40.00) y el EKG intraoperatorio utilizando el código 93005 (tarifa de \$15.00).
2. El código 99221 requiere de un informe de evaluación pre-anestesia y no requiere el Informe de consulta que se le estaba solicitando al anestesiólogo al momento de facturar con el código A9030, que es el código que se utiliza cuando un médico solicita una consulta a otro para que rinda un informe de evaluación elaborado con sus recomendaciones.
3. Es responsabilidad del anestesiólogo, someter el informe operatorio del cirujano y el Informe de evaluación pre-anestesia con su reclamación para pago.

Esta política médica entrará en vigor el 1º de marzo de 2011, y dejará sin efecto cualquier otra política, procedimiento o disposición anterior.