



Una declaración de posición sobre los servicios de telesalud

24 de febrero de 2018

Davis Vision/Superior Vision apoya los servicios de telesalud para mejorar el acceso y la calidad de la atención al mismo tiempo que reduce los costos.

Fondo

La reforma sanitaria en Estados Unidos sigue siendo un tema central del debate nacional. A medida que los costos médicos continúan aumentando, los empleadores y las aseguradoras deben compartir más costos con los empleados/pacientes. Como resultado, los ciudadanos estadounidenses están más involucrados que nunca en el debate sobre cómo y dónde reciben atención médica. servicios. La industria de la salud, como muchas otras, se está dando cuenta de un cambio de paradigma de estar controlada por el proveedor a estar impulsada por el consumidor, lo que exige que el sistema de prestación adopte un enfoque más centrado en el consumidor. Además, debido al aumento del envejecimiento de la población, el número de residentes estadounidenses con problemas de visión podría más que duplicarse en las próximas tres décadas¹ (Prevent Blindness America, 2013). Esto sólo servirá para agravar la necesidad de un mayor acceso a exámenes de la vista iniciales y a exámenes de detección en tiempo real. comunicación paciente-proveedor.

Introducción

La Administración Federal de Servicios de Recursos de Salud (HRSA) define la Telemedicina como "...el uso de Tecnologías electrónicas de la información y las telecomunicaciones para apoyar y promover la atención clínica a larga distancia. atención sanitaria, educación relacionada con la salud de pacientes y profesionales, salud pública y administración sanitaria". El término "Telesalud" se usa comúnmente indistintamente con "telemedicina²".

Davis Vision/Superior Vision aprovecha las oportunidades que ofrece la telemedicina para mejorar el acceso, reducir los costos y mejorar la calidad de la atención. También reconocemos la responsabilidad de las organizaciones de atención administrada, sociedades profesionales y agencias gubernamentales para servir los mejores intereses de los pacientes mediante supervisar cuestiones de seguridad, privacidad, protección y prácticas profesionales.

Consideraciones de política

Los avances en telemedicina y tecnologías relacionadas³ están respaldados por el rápido aumento en la utilización y aceptación tanto por parte de proveedores como de consumidores⁴. Los estudios⁵ indican que los resultados utilizando tecnologías de telemedicina solas o en coordinación con la "atención habitual" fueron similares o mejores que los resultados con la "atención habitual". cuidado" solo.

Se utilizaron los estándares de CMS/Medicare, la Administración de Servicios de Recursos de Salud (HRSA), la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA), la Conferencia Nacional de Legislaturas Estatales, la Federación de Juntas Médicas Estatales y las Academias Nacionales de Ciencias, Ingeniería y Medicina. en el desarrollo de Davis Vision | Criterios de Superior Vision para servicios de telemedicina reembolsables. Ellos son :

1. La tecnología debe apoyar la relación médico-paciente tal como se entiende en la medicina tradicional. práctica médica.
2. La tecnología debe autenticar la ubicación e identidad del paciente solicitante.
3. La tecnología debe revelar y validar la identidad y la formación adecuada del atención de prestación profesional.

Visión Davis
175 East Houston Street
San Antonio, TX 78205
davisvision.com | 1 (800) 999-5431

Visión Superior
881 Elkridge Landing Road, Suite 300
Linthicum, MD 21090
superiorvision.com | 1 (800) 243-1401



4. Se debe obtener el consentimiento informado adecuado haciendo referencia a las ventajas, limitaciones y alternativas de estas tecnologías.
5. El paciente debe tener acceso al expediente que documente la atención recibida.
6. El profesional que brinda atención debe tener la licencia adecuada y los servicios de telemedicina debe ser aprobado tanto por la jurisdicción que extiende la licencia profesional como por la jurisdicción en el que reside el paciente.
7. El profesional autorizado que brinda servicios de telemedicina es responsable de la supervisión de cualquier persona no médica involucrada en la atención al paciente.
8. El médico debe contar con un seguro de responsabilidad civil que haga referencia específica a los servicios de telemedicina.
9. El estándar de atención de los servicios de telemedicina será el mismo que el de la atención médica tradicional.
10. La organización y profesional del servicio de telemedicina debe contar con políticas y procedimientos. evaluar la satisfacción del paciente, la seguridad, la privacidad y la protección del historial médico de acuerdo con regulaciones federales y estatales
11. La tecnología debe validarse mediante publicación en literatura revisada por pares.

Consideraciones de cobertura

Visión Davis | Superior Vision seguirá las políticas de reembolso de telemedicina de CMS/Medicare según se apliquen a los beneficiarios cubiertos. Los Procedimientos y terminología actuales 4 de la Asociación Médica Estadounidense (CPT 4) reconocen los modificadores -GQ y -GT como descriptores de servicios de telemedicina. El modificador -GQ hace referencia a tecnologías de almacenamiento y reenvío asincrónicas, como las utilizadas en la detección de retinopatía diabética. El modificador -GT describe los servicios ofrecidos "a través de un sistema de telecomunicaciones interactivo de audio y video" que son interacciones directas entre médico y paciente en tiempo real con estándares de seguridad y privacidad consistentes con las regulaciones federales y estatales. Según las regulaciones actuales de CMS/Medicare, el -

El modificador GT solo se puede utilizar para sitios "originarios" elegibles. CMS Medicare tiene códigos específicos que son elegibles para usar con el modificador -GT. No se aprobará ningún código que no esté específicamente aprobado por CMS Medicare.

Davis Vision/Superior Vision seguirá las políticas de reembolso de telemedicina para las jurisdicciones estatales donde hacemos negocios. Estos se relacionan con Medicaid y las poblaciones comerciales. Salvo que se indique lo contrario en las exenciones federales, las políticas de reembolso para miembros con doble elegibilidad se registrarán por la política federal.

Mark C. Ruchman, MD
Director médico

Referencias:

1. Prevenir la ceguera en Estados Unidos (2013). Problemas de visión en los EE. UU. Obtenido de https://www.preventblindness.org/sites/default/files/national/documents/state-fact-sheets/VPUS%2BCOV_FS_US.pdf
2. "Telesalud". Glosario de salud rural de HRSA. Consultado el 17 de noviembre de 2014. <http://www.hrsa.gov/ruralhealth/about/telehealth/glossary.html>
3. Actualmente hay 237,6 millones de teléfonos inteligentes en Estados Unidos: Estadística/Búsqueda de Google
4. El 52% de más de 100 millones de consultas con pacientes en Kaiser Permanente ahora ocurren de forma remota: Paul Lee MD, JD en el taller de la FDA sobre cuidado ocular digital 23 de octubre de 2017
5. Impacto de la telemedicina en el costo y la calidad de la atención médica (2015), The American Telemedicine Asociación. Una revisión de 93 ensayos clínicos aleatorios que utilizan tecnologías de telemedicina