



Directo al Punto: Facturación Consolidada y Facilidades de Enfermería Especializada (SNF)

Duración: 06:42

Fecha de Grabación: 01/16/2026

Diapositiva 1: Directo al Punto es presentado por el Departamento de Educación al Proveedor de CGS.

Diapositiva 2: El Departamento de Educación al Proveedor crea estos videos cortos acerca de los tópicos más comunes. El propósito es darles a los proveedores información rápida acerca de ciertos temas que hemos identificado, de cómo esto le afecta y si hay alguna acción que usted deba tomar. Estos videos duran menos de 10 minutos y contienen los recursos para obtener información adicional cuando aplica. Este segmento de Directo al Punto es acerca de la facturación consolidada y las facilidades de enfermería especializada o SNF.

Diapositiva 3: Esta sesión le dará una descripción general y una explicación de lo que se considera facturación consolidada y cómo se relaciona con los residentes de una facilidad de enfermería especializada en lo que respecta a prótesis, ortesis, suministros y equipos médicos duraderos. Esta sesión de Directo al Punto concluirá con un resumen de los temas tratados y los recursos disponibles para comprender completamente la facturación consolidada para los beneficiarios en una facilidad de enfermería especializada.

Diapositiva 4: La Ley del Seguro Social especifica que un hospital o una facilidad de enfermería especializada no puede considerarse como la casa del paciente para propósitos del beneficio de DME. El pago de los equipos médicos duraderos, prótesis, órtesis y suministros está incluido dentro del pago que recibe la facilidad de enfermería especializada por la estancia cubierta por la Parte A. Cuando se proporciona DME para su uso en una facilidad de enfermería especializada durante una estancia cubierta o no cubierta por la Parte A, los DME MAC no realizarán pagos por separado por dichos equipos.

Diapositiva 5: Los requisitos de la facturación consolidada para los residentes de las facilidades de enfermería especializada establecen que la SNF es responsable de facturar el paquete completo de atención que recibe el residente. Sin embargo, existen algunos servicios excluidos. Si se proporcionan artículos o servicios a un beneficiario durante una estancia cubierta por la Parte A, el pago debe solicitarse a la facilidad de enfermería especializada y no al beneficiario ni al DME MAC. En esta situación, los servicios y suministros no pueden separarse y ser proporcionados por un proveedor externo para que este facture por separado a Medicare.

Diapositiva 6: Estas son las responsabilidades que la facilidad de enfermería especializada debe cumplir al facturar artículos de DMEPOS durante un período cubierto por la Parte A:

La facilidad de enfermería especializada debe proporcionar los suministros directamente o mediante un acuerdo con un proveedor externo y



La facilidad de enfermería especializada es quien factura a Medicare, no el proveedor de los servicios.

Diapositiva 7: CMS tiene una lista de códigos HCPCS que están excluidos de la facturación consolidada. Si un código HCPCS aparece en esta lista, ese artículo se puede facturar a los DME MAC, incluso si el beneficiario se encuentra en una estancia cubierta por la Parte A. Los códigos HCPCS para los cuales esta excepción aplica se pueden consultar a través del enlace que aparece en esta diapositiva.

Diapositiva 8: Una vez agotados los beneficios de la Parte A de Medicare para la estancia en la facilidad de enfermería especializada, los artículos que se enumeran en la diapositiva son cubiertos por el proveedor de equipos médicos duraderos (DME). Estos incluyen, por ejemplo, ortesis y prótesis y los suministros relacionados, suministros para ostomía y urología, apóstos quirúrgicos, etc.

Diapositiva 9: Medicare cubre los equipos médicos duraderos o DME cuando son médicaamente necesarios para su uso en la casa del beneficiario. Las facilidades de enfermería especializada y las facilidades de enfermería no se consideran como la casa del beneficiario y por lo tanto, Medicare no cubre los DME por separado en estos lugares. Los códigos de lugar de servicio para estas facilidades son 31 y 32. Se espera que estas facilidades proporcionen a los beneficiarios los DME necesarios. Las camas hospitalarias, las sillas de ruedas y el oxígeno son algunos ejemplos de artículos que Medicare no cubre en estos lugares de servicio.

Diapositiva 10: La herramienta de facturación consolidada de la página de internet de CGS le ayuda con el proceso de facturación. Esta herramienta indica si un código HCPCS está incluido en la estancia de la Parte A o si es reembolsable en una facilidad de enfermería especializada una vez finalizada dicha estancia. También proporciona información acerca de cuándo un código HCPCS está incluido en la facturación consolidada de la atención de salud en el hogar o si el código HCPCS es reembolsable por separado durante la atención de cuidados de hospicio. Además, la herramienta ofrece enlaces a recursos útiles una vez que se muestran los resultados.

Diapositiva 11: Para determinar la duración de una estancia, específicamente para los beneficiarios que se encuentran en una facilidad de enfermería especializada o en un hospital, utilice el portal de internet de myCGS para tener acceso a la información de la elegibilidad. myCGS está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Diapositiva 12: Esta diapositiva contiene información breve acerca de cómo consultar en myCGS la información de la estadía del beneficiario en la facilidad de enfermería especializada o en el hospital. La primera imagen muestra cómo tener acceso a la información y la segunda imagen muestra la información obtenida a partir de los criterios de búsqueda ingresados. Puede encontrar todos los detalles e instrucciones en el Manual del usuario de myCGS en español disponible en la página de internet de CGS Medicare en español.

Diapositiva 13: Este resumen le ofrece una visión general de los puntos principales de la facturación consolidada para los beneficiarios que residen en una facilidad de atención especializada.

Diapositiva 14: Estos son los recursos de la edición de hoy de *Directo al Punto*. Encuentra los enlaces a:

- Manual del proveedor capítulo 6
<https://www.cgsmedicare.com/jc/pubs/supman/index.html>
- Herramienta para la facturación consolidada
https://www.cgsmedicare.com/medicare_dynamic/jc/consbill/consbill/index.aspx
- Portal myCGS
<https://cgsmedicare.com/jc/mycgs/index.html>
- Listado de códigos HCPCS excluidos de la facturación consolidada
<https://www.cms.gov/medicare/coding-billing/skilled-nursing-facility-snf-consolidated-billing>

Diapositiva 8: Gracias por ver esta sesión de *Directo al Punto* acerca de la facturación consolidada y las facilidades de enfermería especializada o SNF. Esperamos que se una a nosotros nuevamente para otras actividades educativas ofrecidas por el Departamento de Educación aquí en CGS