

# Nuevos cambios, nuevas oportunidades



**Raúl F. Montalvo Orsini, MD, MBA**

Presidente  
MSO of Puerto Rico, LLC.

La evolución en el cuidado de la salud continúa. El gobierno federal y el local, junto con las agencias reguladoras, buscan adaptarse a las necesidades de los pacientes y a las exigencias actuales.

Muchos cambios llevan años gestándose: en 2009 se estableció la **Ley de Tecnología de la Información para la Salud Económica y Clínica (HITECH)**. Esta modifica la **Ley HIPAA** de 2006 al añadir requisitos de seguridad para proteger la privacidad de la información del paciente. La **Ley de Protección al Paciente y Cuidado de Salud Asequible** de 2010 (*Affordable Care Act, u Obamacare*) busca ampliar beneficios controlar costos y proporcionar un mejor sistema de servicios de salud. Así, se creó el Programa de Calificaciones por Estrellas Medicare para medir el desempeño de las aseguradoras y garantizar la calidad de los servicios a los afiliados a Medicare Advantage. Además, en 2015 los médicos tuvieron que adaptar sus procesos y sistemas al sistema de codificación de condiciones y procedimientos ICD-10.

Estos cambios buscan beneficiar a los pacientes y a los involucrados en su cuidado, pero a corto plazo han generado retos significativos. Esto ha llevado a que la práctica médica ya no solo se enfoque en el cuidado clínico, sino que integre a sus operaciones labores administrativas que demandan tiempo y recursos. A esto se unen recortes generales y una complejidad del sistema de servicios con fiscalizaciones y auditorías más exigentes debido a casos de fraude, pérdida y abuso.

Para cambiar el sistema de compensación de Medicare, el Congreso Federal estableció en 2015 la ley conocida como **Medicare Access and CHIP Reauthorization Act (MACRA)**, que promueve la compensación a los médicos por brindar servicios de mayor calidad, en contraste con simplemente ofrecer más servicios, y establece esto en dos formas: **Merit-based Incentive Payment System (MIPS)** o **Alternative Payment Models (APM)**, e integra los diversos programas existentes para realizar reportes relacionados con las métricas de calidad en un solo sistema. Cada año, el Congreso de los Estados Unidos ha aprobado medidas transitorias para evitar

añadir recortes en los pagos a los médicos (de no haber sido así, los recortes habrían sido del 21% en 2015). La **Ley MACRA** es un aliciente pues deroga el complicado sistema de compensación vigente. Sus disposiciones entran en efecto en 2017, con un inicio de ajustes en pagos y bonificaciones en 2019, por lo que es básico que los proveedores de servicios de salud se informen acerca de los detalles de elegibilidad, desempeño y sometimiento de datos y reportes. Esto requiere que los médicos sepan si su práctica está preparada para el futuro y si deben hacer ajustes.

Entre las posibles opciones para cumplir con las nuevas disposiciones están el aplicar herramientas con base tecnológica, como **Revenue Cycle Management (RCM)**, que administra el ciclo de ingresos. Este proceso financiero incluye todas las funciones administrativas y clínicas que brindan apoyo a la captura, gestión y cobro de ingresos por los servicios brindados. Un sistema efectivo de **RCM** implica beneficios sustanciales en la rentabilidad de la práctica médica al:

- Integrar sus datos y aplicaciones con el servicio de expertos en codificación y facturación;
- Reducir el tiempo de someter reclamaciones, de pago de las mismas y las denegaciones;
- Mejorar la precisión en la codificación bajo los nuevos códigos ICD-10, lo que incide en mejor precisión de resultados en el Factor de Ajuste de Riesgo (*RAF score*) y en el Programa de Calificaciones por Estrellas Medicare;
- Mejorar aspectos de cumplimiento, con menos penalidades y mayores incentivos;
- Recopilar datos, análisis y reportes de métricas en tiempo real;
- Simplificar los procesos administrativos del médico y su personal para tener más tiempo de calidad para la atención directa al paciente; y
- Aumentar el control de las finanzas.

Es importante que los proveedores de servicios de salud se informen acerca de la Ley MACRA y de las herramientas para ayudar a que el servicio tenga la mejor calidad con efectividad financiera.