

Guía MEAT de Documentación CMS-HCC V28

Lo que tiene que decir la nota para que cada diagnóstico se sostenga en una auditoría RADV.

Cómo usar esta guía: para cada condición crónica que reporte, la nota de esa visita presencial debe mostrar al menos un elemento MEAT — en palabras del proveedor y firmada con credenciales. Un elemento sólido vale más que cuatro débiles.

Letra	Significa	Cómo se ve en la nota
M	Monitorear	Se discuten signos, síntomas, progreso o mejoría de la condición
E	Evaluar	Resultados revisados, hallazgos del examen, respuesta al tratamiento
A	Valorar / Atender	Se indica el estado (estable, empeorando, controlada), consejería, discusión
T	Tratar	Medicamento iniciado/continuado/ajustado, referido, procedimiento, plan

Nota sobre el modelo de pago 2026

- El año de pago 2026 se calcula 100% con el **modelo CMS-HCC 2024 (V28)**. Esa es la columna que importa para fechas de servicio actuales.
- La columna V24 aparece solo como referencia para fechas anteriores y para explicar por qué un código que antes pagaba ya no paga.
- MEAT es un estándar de documentación de la industria, no un reglamento de CMS. Lo que CMS exige es que el récord de una visita presencial aceptable sustente el diagnóstico. MEAT es cómo los auditores lo comprueban.

Diabetes mellitus

ICD-10-CM	Descripción	V28 HCC	V24 (anterior)
E11.22	DM tipo 2 con ERC diabética (añada N18.x para la etapa)	37	18
E11.40	DM tipo 2 con neuropatía diabética, no especificada	37	18
E11.42	DM tipo 2 con polineuropatía diabética	37	18
E11.11	DM tipo 2 con cetoacidosis con coma	36	17
E11.9	DM tipo 2 sin complicaciones	38	19

Ejemplo MEAT en lenguaje del proveedor

M	"Niega episodios de hipoglucemia desde la última visita."
E	"A1c 7.8% (09/2026), subió de 7.1%. Monofilamento: sensación disminuida en ambos pies."
A	"DM tipo 2 con polineuropatía diabética — fuera de meta."
T	"Aumentar metformina a 1000 mg BID; referido a podiatría."

Error común en RADV

"Diabetes, estable" sin conectar la complicación. ICD-10 presume la relación entre diabetes y ERC o neuropatía, pero la complicación tiene que estar documentada y evaluada en la nota. Una lista de problemas sola nunca cuenta.

Insuficiencia cardíaca congestiva (CHF)

ICD-10-CM	Descripción	V28 HCC	V24 (anterior)
I50.22	Insuficiencia cardíaca sistólica crónica (HFrEF)	226	85
I50.32	Insuficiencia cardíaca diastólica crónica (HFpEF)	226	85
I50.23	Insuficiencia sistólica aguda sobre crónica	224	85
I50.84	Insuficiencia cardíaca en etapa terminal	222	85
I11.0	Enfermedad cardíaca hipertensiva con IC (añada el tipo I50.x)	vía I50.x	85

Ejemplo MEAT en lenguaje del proveedor

M	"Niega ortopnea; aumentó 2 lb esta semana."
E	"Ecocardiograma 08/2026: EF 35%. Edema leve en ambos tobillos."
A	"IC sistólica crónica, NYHA II, compensada."
T	"Continuar carvedilol y furosemida; pesarse diario; seguimiento con cardiología."

Error común en RADV

"CHF" sin tipo ni agudeza, o "historial de CHF" en un paciente en tratamiento activo. "Historial de" le dice al auditor que la condición ya se resolvió.

Enfermedad renal crónica (ERC)

ICD-10-CM	Descripción	V28 HCC	V24 (anterior)
N18.5	ERC etapa 5	326	136
N18.6	Enfermedad renal terminal (añada Z99.2 si está en diálisis)	326	136
N18.4	ERC etapa 4 (severa)	327	137
N18.32	ERC etapa 3b	328	138
N18.31	ERC etapa 3a	329	138
N18.30	ERC etapa 3, no especificada	329	138
N18.1-N18.2	ERC etapas 1-2	Sin HCC	Sin HCC

Ejemplo MEAT en lenguaje del proveedor

M	"Fatiga sin cambios; no reporta edema."
E	"eGFR 38 (09/2026), estable vs. 40 en junio."
A	"ERC etapa 3b, estable."
T	"Evitar AINEs; continuar lisinopril; panel renal en 3 meses."

Error común en RADV

La etapa no la documenta el proveedor, o se usa el eGFR del laboratorio sin que el proveedor la indique. Como V28 divide la etapa 3 en 3a y 3b, "etapa 3" sola deja valor sin capturar.

Obesidad mórbida (severa)

ICD-10-CM	Descripción	V28 HCC	V24 (anterior)
E66.01	Obesidad mórbida (severa) por exceso de calorías	48	22
E66.813	Obesidad, clase 3 (código añadido oct. 2024 — confirme en el archivo vigente de CMS)	48*	22*
Z68.41–Z68.45	IMC 40.0 o más, adulto (solo código secundario)	48	22

Ejemplo MEAT en lenguaje del proveedor			
M	"Peso subiendo 6 lb en 3 meses."		
E	"IMC 42.3 hoy; se revisó estudio de sueño (apnea)."		
A	"Obesidad mórbida, IMC 42.3, complica la HTA y la apnea."		
T	"Referido a nutrición; se discutió evaluación bariátrica."		

Error común en RADV

IMC anotado por enfermería sin diagnóstico de obesidad por el proveedor. El IMC puede venir de otro personal clínico, pero el proveedor tiene que documentar la condición (obesidad mórbida) — y el código de IMC solo se reporta junto a ella.

EPOC

ICD-10-CM	Descripción	V28 HCC	V24 (anterior)
J44.1	EPOC con exacerbación aguda	280	111
J44.0	EPOC con infección respiratoria baja aguda	280	111
J44.9	EPOC, no especificada	280	111

Ejemplo MEAT en lenguaje del proveedor			
M	"Disnea al caminar 1 cuadra, su estado basal."		
E	"Espirometría FEV1/FVC 0.62. Sibilancias dispersas."		
A	"EPOC moderada, estable con inhaladores actuales."		
T	"Continuar tiotropio; albuterol PRN; referido a rehabilitación pulmonar."		

Error común en RADV

EPOC tomada de un inhalador en la lista de medicamentos sin evaluación en la nota. La lista de medicamentos solo sirve si el proveedor conecta el medicamento con la condición.

Trastorno depresivo mayor

ICD-10-CM	Descripción	V28 HCC	V24 (anterior)
F33.1	TDM, recurrente, moderado	155	59
F32.2	TDM, episodio único, severo sin síntomas psicóticos	155	59
F32.9 / F32.A	TDM episodio único no especificado / depresión no especificada	Sin HCC	59 / no
F33.0	TDM, recurrente, leve	Sin HCC	59

Ejemplo MEAT en lenguaje del proveedor

M	“Ánimo mejor; duerme 6 horas; sin ideación suicida.”
E	“PHQ-9 hoy: 12 (antes 17).”
A	“TDM recurrente, moderado — mejorando.”
T	“Continuar sertralina 100 mg; referido a terapia activo.”

Error común en RADV

“Depresión” sin episodio ni severidad. Bajo V28, la depresión no especificada y la leve ya no tienen HCC — hay que documentar la severidad para que cuente.

* Confirme con el archivo vigente de CMS (ICD-10 a HCC) antes de depender de códigos añadidos recientemente.

Lista V28 — códigos que antes pagaban y ya no

Diagnóstico	Qué cambió en V28	Qué documentar
Depresión no especificada / leve	Ya no tiene HCC	Episodio (único/recurrente) + severidad (moderada/severa) cuando sea clínicamente cierto
Enfermedad vascular periférica no especificada (I73.9)	Ya no tiene HCC	El tipo específico de aterosclerosis y la complicación (úlceras, gangrena, dolor en reposo) si existe
ERC etapa 3, no especificada	La etapa 3b ahora pesa más que la 3a	Etapa 3a o 3b indicada por el proveedor
Insuficiencia cardíaca no especificada	Se divide en terminal, aguda, aguda sobre crónica y otras	Tipo (sistólica/diastólica) y agudeza

Alerta: telemedicina solo por audio

Los diagnósticos de visitas solo por audio no cuentan para riesgo de Medicare Advantage

- La telemedicina cuenta como presencial solo si usa **audio y video** en tiempo real.
- Una visita solo por teléfono (modificador 93, o FQ en RHC/FQHC) puede ser facturable, pero sus diagnósticos se deben excluir del envío de riesgo.
- Recapture esas condiciones en la próxima visita por video o presencial.

Lenguaje de atestación del proveedor

Añádalo a la plantilla de su EMR para que cada nota firmada lo incluya:

Atestación modelo

“Realicé personalmente esta visita presencial [en persona / por telemedicina con audio y video en tiempo real]. Cada diagnóstico en la evaluación fue evaluado y atendido hoy según se documenta arriba. — [Nombre del proveedor, credenciales], [fecha]”

- Toda nota debe estar firmada con las credenciales del proveedor (MD, DO, NP, PA, etc.). Notas sin firma o sin credenciales son de los errores más comunes en RADV.
- La atestación apoya la nota — nunca sustituye la documentación MEAT.

¿Quiere que revisemos sus expedientes?

ProCare revisa una muestra de sus expedientes de Medicare Advantage bajo MEAT/V28 y le muestra qué se sostiene y qué no — con educación práctica para sus proveedores. info@procarepr.com · procarepr.com

Material educativo basado en la documentación del modelo CMS-HCC, las Guías Oficiales de ICD-10-CM y el Coding Clinic de la AHA. Los mapeos cambian cada año; confirme siempre con el archivo vigente de CMS. No es asesoría legal.