

Nombre de la política	Política clínica: Fotografía ocular externa
Número de la política	1338.00
Departamento	Estrategia Clínica
Subcategoría	Administración médica
Fecha de aprobación original	10/18/2019
Fecha de aprobación de MPC/CMO actual	07/09/2025
Fecha de entrada en vigencia actual	10/01/2025

Entidades de la compañía compatibles (Seleccione todas las opciones que correspondan):

Superior Vision Benefit Management
 Superior Vision Services
 Superior Vision of New Jersey, Inc.
 Block Vision of Texas, Inc., nombre comercial: Superior Vision of Texas
 Davis Vision
(Denominadas en conjunto “Versant Health” o “la Compañía”)

SIGLAS y Definiciones

n/c

PROpósito

Proporcionar los criterios de necesidad médica que respalden las indicaciones para los servicios de fotografía ocular externa. También se definen los códigos de procedimientos vigentes.

POLÍTICA

A. Antecedentes

La fotografía ocular externa es la fotografía de los párpados y las estructuras orbitales y anexiales relacionadas, la conjuntiva, la córnea, el iris, el ángulo de la cámara y las estructuras del segmento anterior relacionadas. Puede hacerse mediante varias técnicas incluyendo, entre otras, fotografía digital manual y cámaras montadas en lámparas de hendidura. La fotografía es médica mente necesaria cuando la foto captura un nivel de detalle que no es posible en una descripción de texto en la historia clínica cuando la información escrita es adecuadamente determinante para un diagnóstico específico, tratamiento y administración clínica.

B. Necesidad médica

La necesidad médica para cualquier evaluación diagnóstica, incluyendo la fotografía ocular externa, comienza con señales, síntomas o antecedentes médicos de una condición para la que el médico necesita obtener más información.

1. La fotografía ocular externa se ordena y se hace cuando la información recopilada del examen oftalmológico no es suficiente para evaluar la enfermedad del paciente.
2. La fotografía ocular externa se cubre como un adjunto a la evaluación y al tratamiento de una enfermedad conocida.

C. No médicamente necesarias

La fotografía ocular externa puede no considerarse médica mente necesaria para:

1. Mejorar la historia clínica que se describe adecuadamente mediante una descripción de texto de la lesión.
2. Documentar lesiones que el proveedor de atención médica debe reconocer como benignas.
3. Documentar lesiones que el proveedor de atención médica debe reconocer como estables.
4. Documentar lesiones donde no hay indicios de una progresión.
5. Documentar el nivel inicial de un ojo sano.
6. Documentar los hallazgos de una evaluación de detección.
7. Documentar las lesiones donde el estado actual no produce cambios en el tratamiento.
8. Documentar la fotografía externa repetida, donde los hallazgos no producen cambios en el tratamiento o el diagnóstico.

D. Requisitos de documentación

La documentación adecuada y completa en la historia clínica del beneficiario incluye el procedimiento y la justificación médica para el mismo. La documentación incluye (como mínimo) todos los elementos siguientes. Si es necesaria una auditoría de revisión médica posterior, se espera que estos elementos estén disponibles, incluidas fotografías o imágenes digitales. Para todas las revisiones retrospectivas, se requiere el informe operativo completo y el plan médico de atención.

Cada página del registro debe ser legible e incluir la información de identificación del paciente adecuada (p. ej., nombre completo, fecha(s) del servicio). Los servicios proporcionados/pedidos deben ser autenticados por el autor. El método utilizado será la firma manuscrita o electrónica. Las firmas selladas no son aceptables. La fotografía ocular externa requiere "interpretación e informe" que incluye:

1. Orden del médico con la justificación médica;
2. Fecha de realización;
3. Adecuación de la imagen obtenida para tomar una determinación médica;
4. Hallazgos;
5. Si es un procedimiento repetido, una comparación con la imagen anterior;

6. Evaluación y diagnóstico;
7. Efecto de este procedimiento en el tratamiento, la prognosis o el diagnóstico;
8. Solo la facturación de la fotografía ocular una vez finalizada la interpretación y el informe.

E. Información sobre el procedimiento

Código CPT	
92285	La fotografía ocular externa con interpretación e informe para la documentación del avance médico (p. ej., fotografía de primeros planos, fotografía con lámpara de hendidura, goniofotografía, estereofotografía)

EXENCIÓN DE RESPONSABILIDAD y DERECHOS DE PROPIEDAD INTELECTUAL

Esta política se ofrece solo con fines informativos y no constituye un consejo médico. Versant Health, Inc. y sus filiales (la “Compañía”) no proporcionan servicios de atención médica y no pueden garantizar resultados ni desenlaces. Los médicos de cabecera únicamente son responsables de determinar qué servicios o tratamientos les proporcionan a sus pacientes. Los pacientes (miembros) siempre deben consultar con su médico antes de tomar decisiones sobre atención médica.

Sujeto a las leyes vigentes, el cumplimiento de esta Política de cobertura no es una garantía de cobertura ni de pago. La cobertura se basa en los términos de un documento del plan de cobertura en particular de una persona, que es probable que no cubra los servicios ni procedimientos tratados en esta Política de cobertura. Los términos del plan de cobertura específica de la persona siempre son determinantes.

Se hizo todo lo posible para asegurarse de que la información de esta política de cobertura sea precisa y completa; sin embargo, la Compañía no garantiza que no haya errores en esta política o que la visualización de este archivo en un sitio web no tenga errores. La compañía y sus empleados no son responsables de los errores, las omisiones ni de otras imprecisiones en la información, el producto o los procesos divulgados en este documento. Ni la Compañía ni los empleados manifiestan que el uso de dicha información, producto o procesos no infringirá los derechos de propiedad privada. En ningún caso la Compañía será responsable de los daños directos, indirectos, especiales, incidentales o resultantes que surjan del uso de dicha información, producto o proceso.

DECLARACIÓN DE DERECHOS DE PROPIEDAD INTELECTUAL DE LA COMPAÑÍA Salvo los derechos de propiedad intelectual que se describen abajo, esta Política de Cobertura es confidencial y de propiedad exclusiva y ninguna parte de esta Política de Cobertura puede copiarse sin la aprobación previa, expresa y por escrito de Versant Health o de sus filiales correspondientes.

DECLARACIÓN DE DERECHOS DE PROPIEDAD INTELECTUAL DE LA AMA Derechos de propiedad intelectual 2002-2025 de CPT© solamente, American Medical Association. Todos los derechos reservados. CPT™ es una marca registrada de la American Medical Association. El

complemento de regulaciones para adquisiciones federales (FARS)/complemento de regulaciones para adquisiciones federales para Defensa (DFARS) se aplican al uso del gobierno. Las listas de honorarios, las unidades de valor relativo, los factores de conversión o los componentes relacionados no los asigna la AMA ni forman parte de CPT, y la AMA no recomienda su uso. La AMA no ejerce directa ni indirectamente la medicina ni dispensa servicios médicos. La AMA no asume ninguna responsabilidad por los datos contenidos o no en este documento.

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS RELACIONADOS	
1331	Fotografía del fondo de ojo

ANTECEDENTES DE DOCUMENTOS		
Fecha de aprobación	Revisión	Fecha de entrada en vigencia
10/18/2019	Política inicial	01/01/2020
08/19/2020	Revisión anual; sin cambios de CPT; pocos cambios de códigos de diagnóstico.	12/01/2020
07/07/2021	Política disponible para todos los códigos médicos válidos de diagnóstico relacionados con el ojo.	10/01/2021
07/06/2022	Revisión anual; sin cambio de criterio.	08/01/2022
07/12/2023	Revisión anual; sin cambio de criterio.	09/01/2023
07/10/2024	Revisión anual; sin cambio de criterio.	09/01/2024
07/09/2025	Revisión anual; sin cambio de criterio.	10/01/2025

BIBLIOGRAFÍA

1. Fogla R, Rao SK. Ophthalmic photography using a digital camera. *Indian J Ophthalmol*. 2003;51(3):269-272.
2. Jager MJ, Shields CL, Cebulla CM, et al. Uveal melanoma. *Nat Rev Dis Primers*. 2020 Apr 9;6(1):24. doi: 10.1038/s41572-020-0158-0. Erratum in: *Nat Rev Dis Primers*. 2022 Jan 17;8(1):4. PMID: 32273508.
3. Jalil M, Ferenczy SR, Shields CL. iPhone 4s and iPhone 5s Imaging of the Eye. *Ocul Oncol Pathol*. 2017;3(1):49-55. doi:10.1159/000448721.
4. Kalra G, Ichhpujani P, Thakur S, Singh RB, Sharma U, Kumar S. A pilot study for smartphone photography to assess bleb morphology and vasculature post-trabeculectomy. *Int Ophthalmol*. 2021 Feb;41(2):483-490. doi: 10.1007/s10792-020-01598-9. Epub 2020 Oct 13. PMID: 33051769; PMCID: PMC7553381.
5. Nair AG, Santhanam A. Clinical Photography for Periorbital and Facial Aesthetic Practice. *J Cutan Aesthet Surg*. 2016;9(2):115-121. doi:10.4103/0974-2077.184047.

6. Pimm J, Bagenal J, Lee N. Clinical Pictures in The Lancet: a good eye for detail. *Lancet*. 2018 Apr 7;391(10128):1339-1340. doi: 10.1016/S0140-6736(18)30567-1. PMID: 29636260.
7. Saine PJ. Tutorial: External ocular photography. *J Ophthalmic Photography*. 2006; 28(1):8-20. Shah M, Lee G, Lefebvre DR, et al. A cross-sectional survey of the association between bilateral topical prostaglandin analogue use and ocular adnexal features. *PLoS One*. 2013;8(5): e61638. Published 2013 May 1. doi: 10.1371/journal.pone.0061638.
8. Solyman O, Ahmad M, Arora K, Henderson AD, Carey A. Stereoscopic three-dimensional (3D) slit-lamp photography using a compact 3D digital camera. *Indian J Ophthalmol*. 2021 May;69(5):1303-1305. doi: 10.4103/ijo.IJO_2037_20. PMID: 33913883; PMCID: PMC8186585.

FUENTES

1. CMS Ocular Photography External, A57068. <https://www.cms.gov/medicare-coverage-database/view/article.aspx?articleid=57068&ver=14&>. Accessed 5/2025.
2. Rules for external ocular photography. June 2017. Review of Ophthalmology. <https://www.reviewofophthalmology.com/article/rules-for-external-ocular-photography> Accessed 5/2025.