

NOTICIAS DEL MES

— ABRIL 2020 —



Emergencia COVID-19

CGS ha creado una sección dentro de nuestra página de internet dedicada únicamente a la emergencia del COVID-19. <https://www.cgsmedicare.com/jc/covid-19.html>. En ella encuentra varios documentos relacionados con la respuesta y las acciones tomadas durante esta situación específica.

En español están los siguientes documentos:

- Un Mensaje de CGS, DME Jurisdicción C Acerca del COVID-19
- Pago Acelerado/Por Adelantado
- Facturando Medicamentos Parte B al DME MAC Durante la Pandemia del COVID-19 – Cantidades a Despachar

Vamos a continuar traduciendo mas documentación en la medida en la que esta esté disponible. Le recomendamos revisar esta página frecuentemente.



Cambios/Novedades

Para esta edición tenemos

1. Revisiones de las LCD y los Artículos de la Política

Equipos de Presión Positiva para la Vía Aérea o PAP

- LCD:
 - Se remplazó el término “cara a cara” por “en persona” cuando aplica
 - Se remplazó el término “médico que ordena” por “profesional tratante”
 - Se revisó la información acerca de la orden, con base en la Regla Final 1713
 - Se removió la información acerca de: “Bill Type”, “Revenue Codes”, “ICD-10 codes that support medical necessity”, “ICD-10 codes that DO NOT support medical necessity”, “Additional ICD-10 information”.
 - Se revisó la referencia acerca de la SWO en la sección de documentación general
- Artículo de la Política:
 - Se removió la información acerca de los requisitos para ciertos artículos de acuerdo con la sección 42 CFR 410.38(g)
 - Se agregó la información relacionada con la Regla Final 1713
 - Se agregó el término “en persona” a la evaluación inicial
 - Se remplazó “profesional” por “profesional tratante”
 - Se removió la información relacionada con la orden de despacho y la WOPD
 - Se remplazó el título “ICD-10 Codes that are Covered” por “ICD-10 Codes that Support Medical Necessity”
 - Se remplazó el título “ICD-10 Codes that are Not Covered” por “ICD-10 Codes that DO NOT Support Medical Necessity”

Ortesis para Columna Vertebral: TLSO y LSO

- LCD:
 - Se revisó el formato de las referencias a los códigos HCPCS
 - Se revisó la información acerca de la orden, con base en la Regla Final 1713
 - Se removió la información acerca de: "Bill Type", "Revenue Codes", "ICD-10 codes that support medical necessity", "ICD-10 codes that DO NOT support medical necessity", "Additional ICD-10 information".
 - Se remplazó el término "del médico" por "del profesional tratante"
 - Se remplazó "prescripción (orden)" por "SWO"
- Artículo de la Política:
 - Se agregó la información relacionada con la Regla Final 1713
 - Se remplazó "médico que ordena" por "profesional tratante"
 - Se remplazó "profesional que ordena" por "profesional tratante"
 - Se revisó el formato de las referencias a los códigos HCPCS
 - Se revisaron los códigos HCPCS de las órtesis tipo chaqueta, para incluir el L0651
 - Se revisaron los códigos HCPCS que hacen referencia a la facturación de las órtesis prefabricadas para incluir L0640, L0641, L0642, L0643, L0648, L0649, L0650 y L0651
 - Se remplazó el título ""ICD-10 Codes that are Covered" por "ICD-10 Codes that Support Medical Necessity"
 - Se remplazó el título ""ICD-10 Codes that are Not Covered" por "ICD-10 Codes that DO NOT Support Medical Necessity"

Apósitos Quirúrgicos

- Artículo de la Política:
 - Se revisaron las especificaciones del registro de la evaluación inicial de la herida
 - Se clarificó la dirección de la necesidad de las evaluaciones semanales
 - Se clarificaron las evaluaciones periódicas semanales o mensuales

Zapatos Terapéuticos para Personas con Diabetes

- LCD:
 - Se revisó la información acerca de la orden, con base en la Regla Final 1713
 - Se removió la información acerca de: "Bill Type", "Revenue Codes", "ICD-10 codes that support medical necessity", "ICD-10 codes that DO NOT support medical necessity", "Additional ICD-10 information".
 - Se remplazó "prescripción (orden)" por "SWO"
- Artículo de la Política:
 - Se agregó la información relacionada con la Regla Final 1713
 - Se revisó el formato de las referencias a los códigos HCPCS
 - Se revisaron los códigos HCPCS que hacen referencia a las plantillas y modificaciones para incluir el A5514
 - Se remplazó el título ""ICD-10 Codes that are Covered" por "ICD-10 Codes that Support Medical Necessity"
 - Se remplazó el título ""ICD-10 Codes that are Not Covered" por "ICD-10 Codes that DO NOT Support Medical Necessity"

Prótesis de Extremidad Inferior

- LCD:
 - Se revisó el formato de las referencias a los códigos HCPCS
 - Se remplazó el término "médico" por "profesional"
 - Se remplazó el término "del médico" por "del profesional tratante"
 - Se revisó la información acerca de la orden, con base en la Regla Final 1713

- Se removió la información acerca de: "Bill Type", "Revenue Codes", "ICD-10 codes that support medical necessity", "ICD-10 codes that DO NOT support medical necessity", "Additional ICD-10 information".
- Se remplazó el término "del médico" por "del profesional tratante"
- Se remplazó "prescripción (orden)" por "SWO"
- Artículo de la Política:
 - Se revisó el formato de las referencias a los códigos HCPCS
 - Se remplazó el término "del médico" por "del profesional tratante"
 - Se remplazó "médico" por "profesional"
 - Se agregó la información relacionada con la Regla Final 1713
 - Se remplazó "profesional que ordena" por "profesional tratante"
 - Se agregó información referente a sistemas prostéticos, "sockets" e "infinite socket"
 - Se agregaron guías para la codificación de rodillas, tobillos, pies y sistemas tobillo-pie con microprocesador
 - Se remplazó el título ""ICD-10 Codes that are Covered" por "ICD-10 Codes that Support Medical Necessity"
 - Se remplazó el título ""ICD-10 Codes that are Not Covered" por "ICD-10 Codes that DO NOT Support Medical Necessity"

Vehículos Motorizados de Movilidad

- LCD:
 - Se agregó la definición de profesional tratante
 - Se revisó el formato de las referencias a los códigos HCPCS
 - Se revisó la referencia al rango del peso para PWC de trabajo pesado "Heavy Duty" de 400 a 450
 - Se removió la información acerca de: "Bill Type", "Revenue Codes", "ICD-10 codes that support medical necessity", "ICD-10 codes that DO NOT support medical necessity", "Additional ICD-10 information"
 - Se revisó la sección de información para incluir la información acerca de la SWO para opciones/accesorios, la WOPD para el equipo de base y el encuentro cara a cara
 - Se agregó la indicación de que si el proveedor no recibe la SWO (para el PMD de base) antes de la entrega, la reclamación se denegará como no razonable ni necesaria
- Artículo de la Política:
 - Se revisó la información referente al encuentro cara a cara
 - Se revisó la sección de información para incluir que si el profesional tratante no conduce un encuentro cara a cara y escribe la orden SWO para el PMD de base, la reclamación se denegará como estatutariamente no cubierta
 - Se revisó la sección de información relacionada con el encuentro cara a cara, la evaluación del LCPM y el plazo de tiempo de seis meses
 - Se revisó la información de la base para la silla de ruedas motorizada hecha a la medida K0013
 - Se agregó la información relacionada con la Regla Final 1713

Asientos para Sillas de Ruedas

- LCD:
 - Se revisó el formato de las referencias a los códigos HCPCS
 - Se removió la referencia a que los códigos ICD-10 cubiertos se encuentran en el artículo de la política relacionado
 - Se revisó la información acerca de la orden, con base en la Regla Final 1713
 - Se removió la información acerca de: "Bill Type", "Revenue Codes", "ICD-10 codes that support medical necessity", "ICD-10 codes that DO NOT support medical necessity", "Additional ICD-10 information".
 - Se remplazó el término "del médico" por "del profesional tratante"
 - Se remplazó "prescripción (orden)" por "SWO"

- Artículo de la Política:
 - Se agregó la información relacionada con la Regla Final 1713
 - Se remplazó "Códigos ICD-10 que están cubiertos" por "Listado de los Códigos ICD-10"
 - Se revisó la información relacionada con el uso del modificador "GY" como resultado de la Regla Final 1713
 - Se revisó el formato de las referencias a los códigos HCPCS
 - Se remplazó el título ""ICD-10 Codes that are Covered" por "ICD-10 Codes that Support Medical Necessity"
 - Se remplazó el título ""ICD-10 Codes that are Not Covered" por "ICD-10 Codes that DO NOT Support Medical Necessity"

Opciones/Accesorios para Sillas de Ruedas

- LCD:
 - Se revisó el formato de las referencias a los códigos HCPCS
 - Se remplazó el término "médico" por "profesional"
 - Se revisó la información acerca de la orden, con base en la Regla Final 1713
 - Se removió la información acerca de: "Bill Type", "Revenue Codes", "ICD-10 codes that support medical necessity", "ICD-10 codes that DO NOT support medical necessity", "Additional ICD-10 information"
 - Se remplazó el término "del médico" por "del profesional tratante"
 - Se remplazó "prescripción (orden)" por "SWO"
- Artículo de la Política:
 - Se agregó la información relacionada con la Regla Final 1713
 - Se removió la sección "Requirements for Specific DMEPOS Items Pursuant to 42 CFR 410.38(g)", debido a la Regla Final 1713
 - Se revisó la información relacionada con el uso del modificador "GY" como resultado de la Regla Final 1713
 - Se revisó la columna II de la tabla para incluir el código E2398 para las bases de las sillas de ruedas manuales y motorizadas

2. Corrección de los Modificadores y los Códigos HCPCS en myCGS

Esta es una nueva opción en myCGS, en la cual usted puede ajustar los modificadores y los Códigos HCPCS en tiempo real. NO podrán actualizarse los modificadores KX, GA, GZ y GY; estos modificadores no pueden agregarse o actualizarse a través de myCGS, así como tampoco los códigos que incluyan cualquiera de esos modificadores.

En esta opción usted podrá corregir: Lugar de servicio, fecha de servicio (desde y hasta), número de servicios, cantidad en dólares enviada y códigos de diagnóstico.

Esta opción elimina la necesidad de que usted llame por teléfono a reaperturas para solicitar este cambio y le permite revisar el estatus una vez usted envíe su solicitud.

3. Nueva Versión de myCGS

La versión 5.9.1 de myCGS ya está disponible. Esta versión incluye cambios en la pantalla de la elegibilidad. La fecha de nacimiento se expandió a ocho dígitos y requiere los 4 dígitos del año (MMDDAAAA).

4. Actualización de la Publicación 100-08, Sección 4.26.1 Capítulo 4

Esta sección ha sido actualizada para incluir nuevamente el párrafo que fue borrado en error referente a la entrega anticipada en la casa del beneficiario. De acuerdo con esta publicación:

- El proveedor puede entregar artículos de DMEPOS en la casa del beneficiario aproximadamente durante los dos días anteriores al alta del hospital o de la institución de cuidado de enfermería y debe facturar usando como lugar de servicio (POS) 12 "Patient's Home" y como fecha de servicio la fecha del alta.
- El proveedor puede entregar medicamentos inmunosupresores en la casa del beneficiario, la casa de un pariente, una casa de cuidado de ancianos u otro tipo de institución como por ejemplo un "assisted living facility" o un lugar de cuidado intermedio para individuos con discapacidad intelectual, pero no en un hospital o en una institución de enfermería especializada (SNF).

- El proveedor puede despachar la dosis inicial de los inmunosupresores a una dirección alternativa como el hospital en donde se realizó el trasplante o a una localidad alternativa en donde el beneficiario va a estar temporalmente.
- El proveedor no deberá facturar antes de la fecha del alta del beneficiario o por artículos que el beneficiario haya usado antes del alta.
- El proveedor no podrá facturar al DME MAC por apósticos quirúrgicos, suministros urológicos o suministros para ostomía durante la estadía del beneficiario en una institución que no califique como la casa del beneficiario, pues son cubiertos a través de la Parte A de Medicare.

Por favor revise cuidadosamente esta publicación con fecha Marzo 10, 2020 en
<https://www.cgsmedicare.com/> sección “News and Publications” “Section 4.26.2 in Chapter 4 of Publication (Pub) 100-08”



Educación en Español Programada para este Mes

- Abril 21: Glucómetros y Suministros para Diabéticos
- Abril 23: Fundamentos de Medicare
- Abril 28: Documentación General para DME

NO tienen ningún costo, Para horarios e inscripciones por favor consulte nuestra página de Internet
<https://www.cgsmedicare.com>

- Haga click en “**Education**”
- **Haga click en “Spanish Languaje Webinars” y después en la fecha del Webinar en el que está interesado. Complete la información solicitada y revise la dirección de correo electrónico a la cual le será enviada la invitación al webinar con las instrucciones de conexión.**



Noticias y Nuevas Publicaciones

Para tener acceso a estas publicaciones debe ir a <https://www.cgsmedicare.com>

- Haga click en “JC DME”
- **Al lado izquierdo de la página** encuentra la sección de “News and Publications”

Haga click “News” y después sobre la publicación que desea consultar

Para esta edición tenemos:

1. **Marzo 10: “Reminder: Where to Send Refund Checks”** En esta publicación se les recuerda a los proveedores que los cheques deben ser enviados a las oficinas corporativas y no al PO Box. Estos cheques son enviados por los proveedores como resultado de una carta de solicitud de devolución de Medicare o cuando el proveedor ha identificado un pago incorrecto por parte de Medicare y hace una devolución voluntaria. Deben enviarse a:

Demand Letter and Voluntary Refunds

CGS, LLC
DME MAC Jurisdiction C
PO Box 955152
St. Louis, MO 63195-5152

Para más información consulte esta publicación.

2. **Marzo 12: “L3960-Coding Verification Requirement”** En esta publicación se le comunica a los proveedores que para toda las reclamaciones con fecha Agosto 1, 2020 y posteriores por la ótesis L3960 (SHOULDER ELBOW WRIST HAND ORTHOSIS, ABDUCTION POSITIONING, AIRPLANE DESIGN, PREFABRICATED, INCLUDES FITTING AND ADJUSTMENT), este código solo podrá usarse para los productos que tengan verificación de codificación escrita por parte del Contratista del PDAC y hayan sido publicados en la Lista de Clasificación de Productos. Para más información consulte esta publicación.



Nuevos Recursos en Español

Recuerde que puede consultar esta edición de las Noticias del Mes y las anteriores en nuestra página de Internet <https://www.cgsmedicare.com> sección “Education” bajo “Noticias en Español”

1. **Cartas “Respetado Doctor” para calificación inicial para PAP, remplazo del PAP. Monitores para la Glucosa y POV/PMD:** Estos documentos han sido actualizados y se encuentran en nuestra página de internet www.cgsmedicare.com JC DME MAC, sección “Medical Review” “Medical Review Resources”.... “Dear Physician Letters”
2. **Manual del Usuario y Guía de Registro y Manejo de Cuenta de myCGS en Español:** Estos documentos han sido actualizados de acuerdo a la nueva versión de myCGS. Visite <https://www.cgsmedicare.com> sección “myCGS”.
3. **Webinars Personalizados: Educación personalizada, gratuita y en español** a través de su computadora acerca de los criterios de cobertura de los diferentes artículos cubiertos por el DME, documentación general, regulaciones, etc.; adaptada a sus necesidades particulares y en un horario que le convenga. Solo debe enviarnos un correo electrónico a liliana.hewlett@cgsadmin.com



ListServ

- Para estar al tanto de las últimas actualizaciones y noticias de la Jurisdicción C inscríbase a nuestro ListServ.
- Para hacerlo, ingrese a la página de Internet de CGS: <https://www.cgsmedicare.com> y haga click en “JC DME”
 - Al lado derecho de su pantalla haga click en “Quick Links” y después click en “Join the ListServ”
 - Complete la inscripción y
 - Haga click en “Register”

Verifique que su sistema de correo electrónico acepte correos de CGS. Estará recibiendo periódicamente un correo electrónico con los enlaces a todos los artículos.

Sus sugerencias o comentarios son importantes para nosotros, déjenos saber cómo ayudarle escribiéndonos a liliana.hewlett@cgsadmin.com

Este boletín no es una comunicación oficial de los DME MAC o de CMS y fue preparado con el fin de que sea una herramienta educativa e informativa y no reemplaza las Leyes o Regulaciones vigentes. No es una traducción literal de las publicaciones a las cuales hace referencia. Se les recomienda a los proveedores de manera muy enfática, que consulten los documentos oficiales de los DME MAC, las publicaciones mencionadas, las Determinaciones de Cobertura Nacional, las Determinaciones de Cobertura Local (LCD) y los Artículos de la Política y de Documentación pertinentes. Visite <https://www.cgsmedicare.com> y <https://www.cms.gov> Cualquier cambio en la información a la cual se hace referencia podrá hacerse en cualquier momento y sin previo aviso.

