

DME MAC Jurisdicción C

NOTICIAS DEL MES

— FEBRERO 2024 —



Cambios/Novedades

Para esta edición tenemos

1. Calculadora para la Terapia de Infusión de Medicamentos

- Esta calculadora le permite saber las unidades de servicio que debe facturar de acuerdo con la cantidad de gramos ordenados y el número de infusiones. Está disponible para Hizentra (J1559), Gammagard Líquido (J1569) y HyQvia (J1575)
- Encuentra la calculadora en https://www.cgsmedicare.com/medicare_dynamic/jc/eip/eip.aspx

The screenshot displays the 'Infusion Therapy Drug Calculator' interface. It features three distinct sections, each for a different medication: Hizentra (J1559), Gammagard Liquid (J1569), and HyQvia (J1575). Each section includes a header with the medication name and code, followed by a sub-header 'Bill 1 UOS per 100mg'. Below this, there are two input fields: 'Grams Ordered (g):' and 'Number of Infusions Dispensed:'. At the bottom of each section are two buttons: 'Reset' and 'Calculate'. The interface is clean and organized, with a light blue and white color scheme.

2. Actualización del Manual del Proveedor de la Jurisdicción C

- Capítulo 1
 - Deducible de la Parte B para el 2024 es \$240
- Capítulo 3
 - Se actualizaron los requisitos para los resurtidos.
 - Debe comunicarse con el beneficiario o el cuidador/persona designada y documentar una respuesta afirmativa, antes de despachar un resurtido y no realizar el envío predeterminado automáticamente, incluso si lo autoriza el beneficiario
 - Debe garantizar que el artículo recargado siga siendo razonable y necesario, que se espera que finalicen los suministros existentes y confirmar cualquier cambio o modificación en el pedido
 - El contacto con el beneficiario o persona designada respecto a los resurtidos debe realizarse no antes de 30 días calendario antes del final esperado del suministro actual
 - Para la entrega de resurtidos, debe entregar el producto de DMEPOS no antes de 10 días calendario antes del final previsto del suministro actual. Esto es independientemente del método de entrega que se utilice
 - Para los artículos que se entregan al beneficiario, la documentación del resurtido y la respuesta afirmativa debe mantenerse en los expedientes del proveedor y estar disponible cuando se solicite. La

solicitud de resurtido y la respuesta afirmativa deben ocurrir y documentarse antes del envío. Una declaración de certificación retrospectiva suya o del beneficiario no es suficiente

- Capítulo 9
 - Se agregó el beneficio de “Artículos de Compresión para el Tratamiento del Linfedema”: Los artículos para el tratamiento de compresión del linfedema son prendas de compresión gradual estándar y personalizadas y otros artículos que se utilizan para tratar el linfedema. Los servicios profesionales, incluidos los servicios de tratamiento de linfedema, no son elegibles para la cobertura de este beneficio
 - Para los códigos HCPCS de las sillas de ruedas manuales que lo requieran el LCMP o el profesional que realizó la evaluación especializada no debe tener ninguna relación financiera con el proveedor. (Excepción: Si el proveedor es propiedad de un hospital, el PT, OT o el profesional que trabaja en el entorno hospitalario para pacientes hospitalizados o ambulatorios puede realizar la evaluación especializada).
- Capítulo 10
 - Se agregó la siguiente categoría a las tarifas de DME: Artículos de Compresión para el Tratamiento del Linfedema
 - A partir de Enero 1, 2024, habrá un período de interrupción temporal en el DMEPOS CBP. Puede encontrar información adicional sobre el período de interrupción en <https://www.cms.gov/Medicare/payment/fee-schedules/dmepos-competitive-bidding>
- Capítulo 13
 - Respecto a la Revisión por parte de la Corte Federal para las solicitudes presentadas a partir de Enero 1, 2024, al menos \$1,840 deben estar en controversia

3. Actualización de los Códigos HCPCS

- Agregados
 - L5615 addition, endoskeletal knee-shin system, 4 bar linkage or multiaxial, fluid swing and stance phase control
 - L5926 addition to lower extremity prosthesis, endoskeletal, knee disarticulation, above knee, hip disarticulation, positional rotation unit, any type
 - A6520 gradient compression garment, glove, padded, for nighttime use, each
 - A6521 gradient compression garment, glove, padded, for nighttime use, custom, each
 - A6522 gradient compression garment, arm, padded, for nighttime use, each
 - A6523 gradient compression garment, arm, padded, for nighttime use, custom, each
 - A6524 gradient compression garment, lower leg and foot, padded, for nighttime use, each
 - A6525 gradient compression garment, lower leg and foot, padded, for nighttime use, custom, each
 - A6526 gradient compression garment, full leg and foot, padded, for nighttime use, each
 - A6527 gradient compression garment, full leg and foot, padded, for nighttime use, custom, each
 - A6528 gradient compression garment, bra, for nighttime use, each
 - A6529 gradient compression garment, bra, for nighttime use, custom, each
 - A6552 gradient compression stocking, below knee, 30-40 mmhg, each
 - A6553 gradient compression stocking, below knee, 30-40 mmhg, custom, each
 - A6554 gradient compression stocking, below knee, 40 mmhg or greater, each
 - A6555 gradient compression stocking, below knee, 40 mmhg or greater, custom, each
 - A6556 gradient compression stocking, thigh length, 18-30 mmhg, custom, each
 - A6557 gradient compression stocking, thigh length, 30-40 mmhg, custom, each
 - A6558 gradient compression stocking, thigh length, 40 mmhg or greater, custom, each
 - A6559 gradient compression stocking, full length/chap style, 18-30 mmhg, custom, each
 - A6560 gradient compression stocking, full length/chap style, 30-40 mmhg, custom, each
 - A6561 gradient compression stocking, full length/chap style, 40 mmhg or greater, custom, each
 - A6562 gradient compression stocking, waist length, 18-30 mmhg, custom, each
 - A6563 gradient compression stocking, waist length, 30-40 mmhg, custom, each
 - A6564 gradient compression stocking, waist length, 40 mmhg or greater, custom, each
 - A6565 gradient compression gauntlet, custom, each
 - A6566 gradient compression garment, neck/head, each
 - A6567 gradient compression garment, neck/head, custom, each
 - A6568 gradient compression garment, torso and shoulder, each

- A6569 gradient compression garment, torso/shoulder, custom, each
- A6570 gradient compression garment, genital region, each
- A6571 gradient compression garment, genital region, custom, each
- A6572 gradient compression garment, toe caps, each
- A6573 gradient compression garment, toe caps, custom, each
- A6574 gradient compression arm sleeve and glove combination, custom, each
- A6575 gradient compression arm sleeve and glove combination, each
- A6576 gradient compression arm sleeve, custom, medium weight, each
- A6577 gradient compression arm sleeve, custom, heavy weight, each
- A6578 gradient compression arm sleeve, each
- A6579 gradient compression glove, custom, medium weight, each
- A6580 gradient compression glove, custom, heavy weight, each
- A6581 gradient compression glove, each
- A6582 gradient compression gauntlet, each
- A6583 gradient compression wrap with adjustable straps, below knee, 30-50 mmhg, each
- A6584 gradient compression wrap with adjustable straps, not otherwise specified
- A6585 gradient pressure wrap with adjustable straps, above knee, each
- A6586 gradient pressure wrap with adjustable straps, full leg, each
- A6587 gradient pressure wrap with adjustable straps, foot, each
- A6588 gradient pressure wrap with adjustable straps, arm, each
- A6589 gradient pressure wrap with adjustable straps, bra, each
- A6593 accessory for gradient compression garment or wrap with adjustable straps, not-otherwise specified
- A6594 gradient compression bandaging supply, bandage liner, lower extremity, any size or length, each
- A6595 gradient compression bandaging supply, bandage liner, upper extremity, any size or length, each
- A6596 gradient compression bandaging supply, conforming gauze, per linear yard, any width, each
- A6597 gradient compression bandage roll, elastic long stretch, linear yard, any width, each
- A6598 gradient compression bandage roll, elastic medium stretch, per linear yard, any width, each
- A6599 gradient compression bandage roll, inelastic short stretch, per linear yard, any width, each
- A6600 gradient compression bandaging supply, high density foam sheet, per 250 square centimeters, each
- A6601 gradient compression bandaging supply, high density foam pad, any size or shape, each
- A6602 gradient compression bandaging supply, high density foam roll for bandage, per linear yard, any width, each
- A6603 gradient compression bandaging supply, low density channel foam sheet, per 250 square centimeters, each
- A6604 gradient compression bandaging supply, low density flat foam sheet, per 250 square centimeters, each
- A6605 gradient compression bandaging supply, padded foam, per linear yard, any width, each
- A6606 gradient compression bandaging supply, padded textile, per linear yard, any width, each
- A6607 gradient compression bandaging supply, tubular protective absorption layer, per linear yard, any width, each
- A6608 gradient compression bandaging supply, tubular protective absorption padded layer, per linear yard, any width, each
- A6609 gradient compression bandaging supply, not otherwise specified
- A6610 gradient compression stocking, below knee, 18-30 mmhg, custom, each
- L3161 foot, adductus positioning device, adjustable
- E2001 suction pump, home model, portable or stationary, electric, any type, for use with external urine management system
- A4287 disposable collection and storage bag for breast milk, any size, any type, each
- A4457 enema tube, with or without adapter, any type, replacement only, each
- A4468 exsufflation belt, includes all supplies and accessories
- A4540 distal transcutaneous electrical nerve stimulator, stimulates peripheral nerves of the upper arm
- A4541 monthly supplies for use of device coded at E0733

- A4542 supplies and accessories for external upper limb tremor stimulator of the peripheral nerves of the wrist
 - A7023 mechanical allergen particle barrier/inhalation filter, cream, nasal, topical
 - E0492 power source and control electronics unit for oral device/appliance for neuromuscular electrical stimulation of the tongue muscle, controlled by phone application
 - E0493 oral device/appliance for neuromuscular electrical stimulation of the tongue muscle, used in conjunction with the power source and control electronics unit, controlled by phone application, 90-day supply
 - E0530 electronic positional obstructive sleep apnea treatment, with sensor, includes all components and accessories, any type
 - E0678 non-pneumatic sequential compression garment, full leg
 - E0679 non-pneumatic sequential compression garment, half leg
 - E0680 non-pneumatic compression controller with sequential calibrated gradient pressure
 - E0681 non-pneumatic compression controller without calibrated gradient pressure
 - E0682 non-pneumatic sequential compression garment, full arm
 - E0732 cranial electrotherapy stimulation (ces) system, any type
 - E0733 transcutaneous electrical nerve stimulator for electrical stimulation of the trigeminal nerve
 - E0734 external upper limb tremor stimulator of the peripheral nerves of the wrist
 - E0735 non-invasive vagus nerve stimulator
 - E1301 whirlpool tub, walk-in, portable
 - E3000 speech volume modulation system, any type, including all components and accessories
- Descontinuados
 - K1014 addition, endoskeletal knee-shin system, 4 bar linkage or multiaxial, fluid swing and stance phase control (Transferido al Código L5615)
 - K1022 addition to lower extremity prosthesis, endoskeletal, knee disarticulation, above knee, hip disarticulation, positional rotation unit, any type (Transferido al código L5926)
 - K1015 foot, adductus positioning device, adjustable (Transferido al Código L3161)
 - K1006 suction pump, home model, portable or stationary, electric, any type, for use with external urine management system (Transferido al Código E2001)
 - K1001 electronic positional obstructive sleep apnea treatment, with sensor, includes all components and accessories, any type (Transferido al Código E0530)
 - K1002 cranial electrotherapy stimulation (ces) system, any type (Transferido al Código E0732)
 - K1003 whirlpool tub, walk-in, portable (Transferido al Código E1301)
 - K1005 disposable collection and storage bag for breast milk, any size, any type, each (Transferido al Código A4287)
 - K1009 speech volume modulation system, any type, including all components and accessories (Transferido al Código E3000)
 - K1013 enema tube, with or without adapter, any type, replacement only, each (Transferido al Código A4457)
 - K1016 transcutaneous electrical nerve stimulator for electrical stimulation of the trigeminal nerve (Transferido al Código E0733)
 - K1017 monthly supplies for use of device coded at E0733 (Transferido al Código A4541)
 - K1018 external upper limb tremor stimulator of the peripheral nerves of the wrist (Transferido al Código E0734)
 - K1019 supplies and accessories for external upper limb tremor stimulator of the peripheral nerves of the wrist (Transferido al Código A4542)
 - K1020 non-invasive vagus nerve stimulator (Transferido al Código E0735)
 - K1021 exsufflation belt, includes all supplies and accessories (Transferido al Código A4468)
 - K1023 distal transcutaneous electrical nerve stimulator, stimulates peripheral nerves of the upper arm (Transferido al Código A4540)
 - K1024 non-pneumatic compression controller with sequential calibrated gradient pressure (Transferido al Código E0680)
 - K1025 non-pneumatic sequential compression garment, full arm (Transferido al Código E0682)
 - K1026 mechanical allergen particle barrier/inhalation filter, cream, nasal, topical (Transferido al Código A7023)

- K1028 power source and control electronics unit for oral device/appliance for neuromuscular electrical stimulation of the tongue muscle, controlled by phone application (Transferido al Código E0492)
- K1029 oral device/appliance for neuromuscular electrical stimulation of the tongue muscle, used in conjunction with the power source and control electronics unit, controlled by phone application, 90-day supply (Transferido al Código E0493)
- K1031 non-pneumatic compression controller without calibrated gradient pressure (Transferido al Código E0681)
- K1032 non-pneumatic sequential compression garment, full leg (Transferido al Código E0678)
- K1033 non-pneumatic sequential compression garment, half leg (Transferido al Código E0679)
- Modificados
 - Q2025 Descripción anterior: services, supplies and accessories used in the home under the Medicare intravenous immune globulin (ivig) demonstration. Descripción actual: services, supplies and accessories used in the home for the administration of intravenous immune globulin (ivig)
 - A6535 Descripción anterior: gradient compression stocking, thigh length, 40-50 mmhg, each. Descripción actual : gradient compression stocking, thigh length, 40 mmhg or greater, each
 - A6538 Descripción anterior: gradient compression stocking, full length/chap style, 40-50 mmhg, each. Descripción actual: gradient compression stocking, full length/chap style, 40 mmhg or greater, each
 - A6541 Descripción anterior: gradient compression stocking, waist length, 40-50 mmhg, each. Descripción actual: gradient compression stocking, waist length, 40 mmhg or greater, each
 - A6549 Descripción anterior: gradient compression stocking/sleeve, not otherwise specified. Descripción actual: gradient compression garment, not otherwise specified
 - A6531 Descripción anterior gradient compression stocking, below knee, 30-40 mmhg, each. Descripción actual: gradient compression stocking, below knee, 30-40 mmhg, used as a surgical dressing, each
 - A6532 Descripción anterior: gradient compression stocking, below knee, 40-50 mmhg, each. Descripción actual: gradient compression stocking, below knee, 40-50 mmhg, used as a surgical dressing, each
 - A6545 Descripción anterior: gradient compression wrap, non-elastic, below knee, 30-50 mm hg, each. Descripción actual: gradient compression wrap, non-elastic, below knee, 30-50 mmhg, used as a surgical dressing, each

4. Revisión de las Determinaciones de Cobertura Local o LCD y los Artículos de la Política

Apósitos Quirúrgicos. Efectivo 01/01/2024

- LCD
 - Revisado:
 - Descripción larga de los códigos HCPCS A6531, A6532 y A6545 en los códigos del grupo 1
- Artículo de la Política
 - Agregado:
 - "Las medias de compresión con gradiente (A6530, A6533, A6534, A6535, A6536, A6537, A6538, A6539, A6540, A6541, A6544, A6549) no están cubiertas por el beneficio de apósito quirúrgico porque no cumplen con la definición estatutaria de apósito; sin embargo, pueden ser consideradas para la cobertura bajo el beneficio de artículos de compresión para el tratamiento del linfedema y facturarse de acuerdo con la Regla final de CMS CMS-1780-F.
 - Removido
 - Medias de compresión con gradiente (A6530, A6533, A6534, A6535, A6536, A6537, A6538, A6539, A6540, A6541, A6544, A6549)

Inmunoglobulina Intravenosa. Efectivo 01/01/2024

- Artículo de la Política
 - Agregado:
 - Código HCPCS Q2052 al Grupo 1



Educación en Español Programada para este Mes (10:30 am Hora de Puerto Rico, 9:30 am EST y 8:30 am CST)

- **Febrero 6: Sillas de Ruedas Motorizadas y POV**
- **Febrero 8: Apósitos Quirúrgicos para Heridas o Ulceras**
- **Febrero 13: TENS**
- **Febrero 15: Sillas de Ruedas Manuales y Grúas para Pacientes**
- **Febrero 20: Suministros para Ostomía y Traqueostomía**
- **Febrero 22: Oxígeno**

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

- Al lado izquierdo de la página haga clic en “**CGS en Español**”
- **Haga clic en “Recursos Educativos”** y después en “Educación en Línea (Webinars)” y encontrará el listado de webinars programados. Para inscribirse, debe hacerlo directamente en la plataforma “Cvent” usando los enlaces de internet que encuentra en esta página.



Noticias y Nuevas Publicaciones

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

- Haga clic en “**JC DME**”
- **Al lado izquierdo** de la página haga clic en “**News & Publications**”, después en “**News**” y por último sobre la publicación que desea consultar

Para esta edición tenemos:

1. **Enero 4: “Items Provided on a Recurring Basis and Request for Refill Requirements – Annual Reminder – January 2024”** En esta publicación se les recuerda a los proveedores que para todos los artículos y suministros DMEPOS proporcionados de forma recurrente, la facturación debe basarse en el uso prospectivo, no retrospectivo. Para los artículos de DMEPOS que se suministran como resurtidos de la orden original, los proveedores deben comunicarse con el beneficiario y documentar una respuesta afirmativa antes de entregar el resurtido y no enviar automáticamente de manera predeterminada, incluso si lo autoriza el beneficiario. Esto se hará para garantizar que el artículo resurtido siga siendo razonable y necesario, que se espera que finalicen los suministros existentes y para confirmar cualquier cambio o modificación de la orden. El contacto con el beneficiario o la persona designada con respecto a los resurtidos debe realizarse no antes de 30 días calendario antes del final previsto del suministro actual. Para la entrega de los resurtidos, el proveedor deberá entregar el producto DMEPOS no antes de 10 días calendario antes del final previsto del suministro actual. Esto es independientemente del método de entrega que se utilice.

Para todos los artículos DMEPOS que se proporcionan de forma recurrente, los proveedores deben tener contacto con el beneficiario o el cuidador/persona designada y documentar la respuesta afirmativa, antes de despachar el nuevo suministro de artículos. Los proveedores no deben entregar resurtidos sin una solicitud de resurtido y una respuesta afirmativa del beneficiario. Los artículos entregados sin una solicitud de resurtido válida y documentada serán rechazados por no ser razonables ni necesarios.

Los proveedores no deben despachar una cantidad de suministros que exceda la utilización esperada por parte del beneficiario. Los proveedores deben estar atentos a los cambios en los patrones de utilización o la utilización atípica del artículo por parte de sus clientes. Los proveedores deben verificar con los profesionales que realizan las órdenes si cualquier cambio en la utilización está justificado. Independientemente de la utilización, el proveedor no debe despachar más de la cantidad para uno o para tres meses a la vez.

No es necesaria una nueva orden para los resurtidos de rutina. Se requiere una nueva orden para todas las reclamaciones iniciales, si hay un cambio en la orden del DMEPOS (Ej. cantidad), regularmente (aun si no

hay cambios) si la política lo requiere, para remplazos y cuando hay cambio de proveedor y el nuevo proveedor no pudo obtener una copia de la orden válida.

Para los artículos que el beneficiario obtiene en persona en el local del proveedor, el comprobante de entrega firmado o la copia del recibo de compra detallado es documentación suficiente de la solicitud de resurtido.

Para los artículos que se entregan al beneficiario, la documentación de la solicitud de resurtido debe ser individualizada para el beneficiario (es decir, el beneficiario o su cuidador/designado afirma la necesidad del resurtido) y documentarse en el expediente. Medicare no establece el modo de comunicación utilizado para recopilar la información. Por ejemplo, la comunicación de la solicitud de resurtido se puede realizar a través de mensajes de texto automatizados o de un correo electrónico siempre que se incluya cada aspecto requerido de la solicitud de resurtido. La solicitud de resurtido debe realizarse y documentarse antes del envío. Una declaración de certificación retrospectiva del proveedor o del beneficiario no es suficiente.

El registro del resurtido debe incluir: Nombre del beneficiario o representante autorizado si es diferente del beneficiario, la descripción de cada artículo que se solicita, documentación de respuesta afirmativa que indique la necesidad del resurtido, fecha de solicitud del resurtido.

Para resurtidos de nutrientes y suministros enterales y parenterales, medicamentos inmunosupresores, inmunoglobulina intravenosa, medicamentos orales contra el cáncer, medicamentos antieméticos orales y apósitos quirúrgicos, sólo se podrá dispensar la cantidad de suministros necesaria para un mes. Para todos los demás artículos resurtidos, los proveedores no pueden despachar más de la cantidad de suministros necesaria para tres meses.

Para obtener la información consulte esta publicación.

- 2. Enero 8: “2024 Jurisdiction C Labor Fees”** En esta publicación se les informa a los proveedores que las tarifas para los códigos HCPCS K0739, L4205 y L7520 correspondientes a mano de obra ya están disponibles.

Para más información consulte esta publicación.

- 3. Enero 18: “Proposed Local Coverage Determination (LCD) Released for Comment – Lower Limb Prostheses”** En esta publicación se les informa a los proveedores que los DME MAC están proponiendo para discusión las siguientes modificaciones a la LCD de Prótesis para Extremidad Inferior.

DL33787: Proponer modificaciones a los criterios de cobertura para prótesis de rodilla controladas por microprocesador (MPK), para incluir cobertura para beneficiarios del Nivel de Clasificación Funcional de Medicare (MFCL) 2 con amputaciones de miembros inferiores que requieren una prótesis de rodilla; proponer modificaciones a los criterios de cobertura para pies protésicos a fin de permitir la cobertura de un pie compatible cuando se cumplan los criterios de cobertura para una MPK; proponer la adición de modificadores GA, GY, GZ y KX a la sección Información de codificación de la LCD.

Estamos solicitando comentarios sobre la LCD propuesta de las partes interesadas (incluidos, entre otros, médicos, fabricantes, proveedores y otras personas interesadas que atiendan a los beneficiarios de Medicare). Debe ser muy específico en sus comentarios y si es posible, ofrecer sugerencias que puedan abordar sus inquietudes. Para sus comentarios debe proporcionar una justificación basada en evidencia y adjuntar cualquier referencia con el texto completo de la literatura clínica publicada (por ejemplo, revistas revisadas por pares, guías de sociedades clínicas, etc.) que no se incluyeron en la bibliografía de la LCD propuesta. Le recomendamos una respuesta por escrito independientemente de si está de acuerdo o no con la LCD propuesta. En sus comentarios, asegúrese de revelar todos los conflictos de intereses que tenga con cualquier fabricante o proveedor de los artículos DMEPOS abordados en la LCD propuesta.

Todos los comentarios se recopilarán en un único punto de contacto para la LCD propuesta. No incluya ninguna información de salud protegida (PHI) ni información de identificación personal (PII). Envíe sus comentarios electrónicamente a los DME MAC a la dirección de correo electrónico correspondiente que se indica a continuación a más tardar el sábado Marzo 2, 2024.

Lower Limb Prostheses (DL33787): LLPLCDCOMMENTS@cgsadmin.com

Los DME MAC organizarán una reunión virtual abierta para solicitar más aportes de las partes interesadas para la LCD propuesta. La reunión virtual se llevará a cabo en Febrero 22, 2024 a las 10:00 am ET. Para obtener detalles sobre la participación en la reunión abierta virtual, consulte el artículo publicado en <https://www.cgsmedicare.com/jc/pubs/news/2024/01/cope149564a.html>

Puede asistir a la reunión llamando al 1.866.901.6455 Código de Acceso: 956-268-529

Para más información consulte esta publicación.

4. **Enero 19: “2024 DMEPOS HCPCS Code Jurisdiction List”** En esta publicación se les informa a los proveedores que la actualización de la lista de códigos HCPCS por Jurisdicción ya ha sido publicada.

Para más información consulte esta publicación.

5. **Enero 23: “Paper Claim Submission Errors”** En esta publicación se les informa a los proveedores que, hemos visto un aumento reciente en el número de proveedores que le envían por fax a Revisión Médica y Redeterminaciones las reclamaciones en papel. No podemos aceptar reclamaciones enviadas por fax. Solo podemos aceptar reclamaciones en papel que cumplan con los requisitos de CMS, incluyendo el formulario impreso y ciertos estándares de impresión para el color de la tinta.

Envío electrónico de reclamaciones: CMS exige el envío electrónico de reclamaciones para la gran mayoría de proveedores de DME

Excepciones para el envío electrónico de reclamaciones (entre otras):

- Proveedor pequeño: Para calificar como proveedor pequeño, los proveedores deben tener menos de 10 empleados a tiempo completo. Puede optar por enviar todas, algunas o ninguna de sus reclamaciones electrónicamente. La página de internet del portal de reclamaciones electrónicas del CEDI es una opción electrónica para los proveedores pequeños.
- Reclamaciones enviadas a Medicare cuando más de una aseguradora era responsable del pago antes de Medicare (Medicare es el tercer pagador)
- Reclamaciones enviadas por proveedores que presentan menos de diez reclamaciones por mes a Medicare

El Comité Nacional de Reclamaciones Uniformes (NUCC) ha aprobado los estándares de impresión para la reclamación en papel en el formulario CMS-1500 (08-05). El formulario debe imprimirse con tinta roja “dropout” o con una coincidencia exacta para que la tecnología de procesamiento de imágenes pueda reconocer la información ingresada en cada campo del formulario. Solo podemos aceptar el formulario CMS-1500 que cumpla con los estándares de impresión publicados en <https://www.cms.gov/Regulations-and-Guidance/Guidance/Manuals/Downloads/clm104c26.pdf>

Los proveedores que cumplan con una de las excepciones del envío electrónico de reclamaciones deben enviar las reclamaciones en papel a la siguiente dirección:

CGS – Jurisdiction C
P.O. Box 20010
Nashville, TN 37202

Para más información consulte esta publicación

6. **Enero 25: “Lymphedema Compression Treatment Items Requirement for Registration with the Food and Drug Administration”** En esta publicación se les informa a los proveedores que antes de facturar al Contratista Administrativo de Medicare de Equipo Médico Duradero (DME MAC) por un artículo médico, el artículo, como mínimo, debe estar registrado ante la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA). Este requisito incluye artículos de compresión para el tratamiento del linfedema. Los artículos que no estén registrados como artículos médicos deben facturarse con A9270 (artículo o servicio no cubierto).

Consulte la publicación del manual exclusivo de Internet 100-2 Capítulo 14 Sección 10 y 21 CFR 880.578

Para más información consulte esta publicación

7. **Enero 25: “External Infusion Pumps and Related Drugs”** En esta publicación conjunta de los DME MACs se les informa a los proveedores recientemente, los DME MAC han recibido preguntas sobre la cobertura de

medicamentos según la LCD de Bombas de Infusión Externa o EIP (#L33794). Se recuerda a los proveedores que, aunque a menudo se considera como una política de cobertura de medicamentos, el beneficio corresponde al equipo médico duradero y el medicamento infundido se considera como un suministro para el DME. Por lo tanto, el requisito general de cobertura es que la administración del medicamento a través de una bomba de infusión externa duradera debe ser razonable y necesaria. La LCD de EIP describe los criterios de cobertura para los medicamentos o para las clases de medicamentos específicos que cumplen con los requisitos de cobertura. Los detalles de la cobertura para los medicamentos recientemente aprobados o para las bombas de infusión externas no estarán disponibles inicialmente en la LCD hasta que los DME MAC completen y evalúen una reconsideración. En estas situaciones, las reclamaciones por las bombas y/o los medicamentos se procesan reclamación por reclamación.

Los medicamentos que no tengan un código específico HCPCS, se pueden facturar utilizando el código J7799 (medicamentos NOC, distintos de los medicamentos para inhalación, administrados a través de DME). El código J7799 es el código adecuado hasta que se asigne un código específico al producto a través del proceso de codificación formal de HCPCS. Se recuerda a los proveedores que al presentar reclamaciones por artículos codificados J7799, el proveedor debe incluir la siguiente información en cada reclamación: Nombre del medicamento, laboratorio fabricante y dosificación.

Las bombas de infusión externas que no tienen un código HCPCS existente se pueden facturar utilizando el código E1399 (equipo médico duradero, misceláneo). El código E1399 es el código adecuado si la bomba está aprobada por la FDA y no está incluida en ningún código HCPCS existente. Los proveedores deben incluir la siguiente información en cada reclamación por E1399: Descripción del artículo, nombre del fabricante, nombre y número del producto, precio de lista del proveedor, código HCPCS del artículo relacionado.

Esta información adicional de los medicamentos y de la bomba debe ingresarse en el espacio NTE 2300 o NTE 2400 de la reclamación electrónica o en el espacio 19 de la reclamación en papel.

Para más información consulte esta publicación

8. **Enero 26: “Important Billing Reminder for A4258/Spring-Powered Device for Lancet – Blood Glucose Monitors – Revised”** En esta publicación se les informa a los proveedores que si sus reclamaciones por el Porta Lancetas código A4258 están siendo denegadas con el código de razón de la ANSI CO-16 y el código de observación de la ANSI M59, tenga en cuenta que la fecha de servicio "hasta" o "to" en esta reclamación no estaba presente o era más allá de los 180 días después de la fecha "desde" o "from". Todas las reclamaciones deben incluir una fecha de servicio "desde" o "from" y "hasta" o "to", incluso si son la misma fecha. El intervalo de fechas entre las fechas "desde" o "from" y "hasta" o "to" no puede ser más de 180 días.

A partir de Abril 18, 2022, el código HCPCS A4258 facturado con una fecha de intervalo se retorna como no procesable. Las reclamaciones no procesables deben corregirse y volverse a transmitir; no tienen derechos de apelación ni pueden ser reabiertas ni ajustadas.

Cuando facture por un A4258: La fecha de servicio no debe facturarse con intervalos de fecha, las fechas en los campos de fecha "desde" o "from" y "hasta" o "to" en la reclamación deben ser las mismas, no se factura más de 1 unidad de servicio por cada fecha de servicio y el código se factura cada 6 meses siempre que sea razonable y necesario.

Para más información consulte esta publicación

9. **Enero 25: “Refillable DMEPOS Documentation Requirements – MLN Matters Article MM13480”** En esta publicación se les informa a los proveedores que a partir de Enero 1, 2024, CMS revisó los requisitos de documentación para DMEPOS que requieren resurtidos. CMS publicó las actualizaciones de los requisitos de documentación y el requisito de contacto con el beneficiario antes de facturar en el artículo MLN Matters MM13480 localizado en <https://www.cms.gov/files/document/mm13480-refillable-dmepos-documentation-requirements.pdf>

Para más información consulte esta publicación



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 “CGS en Español” bajo “Recursos Educativos”

1. **SECCIÓN DE LA PAGINA DE INTERNET EN ESPAÑOL:** Ahora puede encontrar en español toda la información que necesita en la sección “**CGS en Español**” de nuestra página de internet.
<https://www.cgsMedicare.com/jc/espanol/index.html>
2. **Carta “Respetado Doctor” para Monitores Continuos para la Glucosa o CGM:** Esta carta ha sido actualizada y se encuentra en la sección de CGS en Español Recursos de Revisión Médica o en https://www.cgsmedicare.com/jc/mr/pdf/dear_physician_cgm_sp.pdf
3. **Carta “Respetado Doctor” para Insulina para Bombas de Insulina:** Esta carta ha sido actualizada y se encuentra en la sección de CGS en Español Recursos de Revisión Médica o en https://www.cgsmedicare.com/jc/mr/pdf/dear_physician_cgm_sp.pdf
4. **Listas de Chequeo de la Documentación Actualizadas:** Las siguientes listas de chequeo han sido actualizadas: CGM, Nutrición Enteral, Monitores para la Glucosa, Medicamentos Inmunosupresores, Iloprost y Treprostinil, Nebulizadores de Pequeño Volumen, Estimuladores de la Osteogénesis y NPWT.
Se encuentran en la sección de CGS en Español Recursos de Revisión Médica o en https://www.cgsmedicare.com/jc/mr/pdf/dear_physician_cgm_sp.pdf
5. **Manual del Usuario y Guía de Inscripción de myCGS.** El manual del usuario y la guía de Inscripción de myCGS han sido rediseñados para que sea más fácil para usted encontrar el contenido que necesita. Visite <https://www.cgsMedicare.com> sección “CGS en Español” myCGS
6. **Cartas “Respetado Doctor”:** Estas cartas han sido escritas por nuestros Directores Médicos y están dirigidas a los médicos que recetan artículos de DME. Visite <https://www.cgsMedicare.com> sección “CGS en Español” Recursos de Revisión Médica
7. **Herramienta para saber la razón de una denegación y las acciones a tomar.** La herramienta llamada “Herramienta para la Resolución de las Denegaciones de las Reclamaciones” le permite saber la razón específica de su denegación y la/las posibles acciones a tomar. La encuentra en <https://www.cgsMedicare.com> sección “CGS en Español” Herramientas
8. **Listas de Chequeo de la Documentación:** Estas listas contienen la información detallada acerca de la documentación que se requiere para cada artículo de DME. Visite <https://www.cgsMedicare.com> sección “CGS en Español” Recursos de Revisión Médica”
9. **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, facturación, etc.; adaptada a sus necesidades particulares y en un horario que le convenga. No tiene ningún costo y solo debe enviarnos un correo electrónico con su solicitud a liliana.hewlett@cgsadmin.com



Lista de Distribución de Correo Electrónico

- Para estar al tanto de las últimas actualizaciones y noticias de la Jurisdicción C en inglés, inscríbese a nuestra Lista de Distribución de Correo Electrónico.
- Para hacerlo, ingrese a la página de Internet de CGS: <https://www.cgsMedicare.com> y haga clic en “**JC DME**”
 - Al lado derecho de su pantalla haga clic en “Quick Links” y complete la inscripción
 - Verifique que su sistema de correo electrónico acepte correos de CGS

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.



© Derechos de Autor 2024, CGS Administrators, LLC