

# NOTICIAS DEL MES

— MARZO 2022 —



## Cambios/Novedades

Para esta edición tenemos

### 1. Actualización de los Artículos de la Política

Artículo de Documentación Estándar para Todas las Reclamaciones Enviadas al DME MAC

- Se agregó una declaración acerca del contenido del expediente médico del beneficiario

### 2. Actualización de la Aplicación de CGS MEDICARE

Ya está disponible la nueva versión de la aplicación de CGS para los teléfonos y las tabletas Apple y Google. Hemos incluido lo siguiente:

- Herramientas (CGS Wizard, HCPCS Code Lookup, MBI & Name To Number Converter y mucho más)
- Tarifas del DME POS y de farmacias
- LCDs y Artículos de la Política
- Cartas Respetado Doctor en Ingles
- Información de Contacto

### 3. Actualización de los requisitos del DMEPOS efectiva Abril 13

CGS pronto estará compartiendo información acerca del examen cara a cara, la orden escrita antes de la entrega o WOPD y la pre-autorización obligatoria.

Revise la publicación MLN Matters SE 20007 <https://www.cms.gov/files/document/se20007.pdf> , la página de CMS para las iniciativas de la Pre-Autorización en la cual se agregaron 5 ótesis y equipos motorizados de movilidad <https://www.cms.gov/Research-Statistics-Data-and-Systems/Monitoring-Programs/Medicare-FFS-Compliance-Programs/DMEPOS/Prior-Authorization-Process-for-Certain-Durable-Medical-Equipment-Prosthetic-Orthotics-Supplies-Items> , la página de CMS para los requisitos de la órdenes de DMEPOS que contiene 7 artículos (mas 46 equipos motorizados de movilidad como lo requiere la ley) <https://www.cms.gov/Research-Statistics-Data-and-Systems/Monitoring-Programs/Medicare-FFS-Compliance-Programs/Medical-Review/FacetofaceEncounterRequirementforCertainDurableMedicalEquipment> y la lista maestra de DMEPOS <https://www.cms.gov/Research-Statistics-Data-and-Systems/Monitoring-Programs/Medicare-FFS-Compliance-Programs/Medical-Review/Master-List>

### 4. Examen Cara a Cara requerido y Orden Escrita Antes de la Entrega o WOPD

CMS ha anunciado la adición de 7 artículos (1 estimulador de osteogénesis y 6 ortesis) que requerirán un examen cara a cara y una orden escrita antes de la entrega (WOPD) como condición de pago, a partir del 13 de abril de 2022. Estos artículos se agregan a los 46 Vehículos Motorizados de Movilidad (PMDs) que ya están en la lista:

- |       |  |
|-------|--|
| E0748 | Osteogenesis Stimulator, Electrical, Non-Invasive, Spinal Applications   |
| L0648 | Lumbar-Sacral Orthosis, Sagittal Control, With Rigid Anterior And Posterior Panels, Posterior Extends From Sacrococcygeal Junction To T-9 Vertebra, Produces Intracavitory Pressure To |

L0650	Reduce Load On The Intervertebral Discs, Includes Straps, Closures, May Include Padding, Shoulder Straps, Pendulous Abdomen Design, Prefabricated, Off-The-Shelf Lumbar-Sacral Orthosis, Sagittal-Coronal Control, With Rigid Anterior And Posterior Frame/Panel(S), Posterior Extends From Sacrococcygeal Junction To T-9 Vertebra, Lateral Strength Provided By Rigid Lateral Frame/Panel(S), Produces Intracavitory Pressure To Reduce Load On Intervertebral Discs, Includes Straps, Closures, May Include Padding, Shoulder Straps, Pendulous Abdomen Design, Prefabricated, Off-The-Shelf
L1832	Knee Orthosis, Adjustable Knee Joints (Unicentric Or Polycentric), Positional Orthosis, Rigid Support, Prefabricated Item That Has Been Trimmed, Bent, Molded, Assembled, Or Otherwise Customized To Fit A Specific Patient By An Individual With Expertise
L1833	Knee Orthosis, Adjustable Knee Joints (Unicentric Or Polycentric), Positional Orthosis, Rigid Support, Prefabricated, Off-The Shelf
L1851	Knee Orthosis (KO), Single Upright, Thigh And Calf, With Adjustable Flexion And Extension Joint (Unicentric Or Polycentric), Medial-Lateral And Rotation Control, With Or Without Varus/Valgus Adjustment, Prefabricated, Off-The- Shelf
L3960	Shoulder Elbow Wrist Hand Orthosis, Abduction Positioning, Airplane Design, Prefabricated, Includes Fitting And Adjustment

## 5. Facturación y Codificación de los Monitores Continuos para la Glucosa o CGM

El 28 de diciembre de 2021, CMS publicó una regla final en el Registro Federal que en parte abordaba la clasificación y el pago de monitores continuos de glucosa (CGM) bajo el beneficio de la Parte B de Medicare para equipo médico duradero o DME. Esta regla amplió la clasificación de DME a un grupo más grande de CGM, independientemente de si los CGM no son complementarios (pueden reemplazar los monitores de glucosa en sangre estándar para tomar decisiones de tratamiento) o complementarios (no reemplazan los monitores de glucosa en sangre estándar para tomar decisiones de tratamiento). En esencia, las reclamaciones por CGM complementarios, los suministros y los accesorios relacionados con fechas de servicio a partir de la fecha de vigencia de la regla final, 28 de febrero de 2022; ahora pueden cubrirse bajo la categoría de beneficios de DME de la Parte B cuando el sistema cumple con la definición de DME.

### Suministros y equipos de CGM no complementarios:

Los Códigos HCPCS existentes K0554 (receptor (monitor), dedicado, para uso con sistema de monitor continuo de glucosa terapéutico) y K0553 (suministro asignado para monitor continuo de glucosa terapéutico (CGM), INCLUYEN TODOS LOS SUMINISTROS Y ACCESORIOS, SUMINISTROS POR 1 MES = 1 UNIDAD DE SERVICIO) y describen los receptores de CGM no complementarios y los suministros y accesorios mensuales asociados. Los proveedores pueden facturar 1 unidad de servicio (UOS) cada treinta (30) días.

### Equipos complementarios de CGM

No hay equipos en el mercado de los Estados Unidos que funcionen como dispositivos CGM complementarios independientes. La tecnología actual para dispositivos CGM complementarios funciona junto con una bomba de insulina.

Efectivo para reclamaciones con fechas de servicio a partir del 1 de abril de 2022, CMS creó el siguiente código HCPCS para describir un equipo de CGM complementario utilizado junto con una bomba de insulina:

#### E2102 ADJUNCTIVE CONTINUOUS GLUCOSE MONITOR OR RECEIVER

Para reclamaciones con fechas de servicio a partir del 1 de abril de 2022, los proveedores deben facturar como renta (RR) tanto el E0784 (BOMBA DE INFUSIÓN AMBULATORIA EXTERNA, INSULINA) como el E2102 para describir la renta de una bomba de insulina con funcionalidad de receptor CGM adjunto integrado.

Efectivo para reclamaciones con fechas de servicio del 28 de febrero de 2022 al 31 de marzo de 2022, los proveedores deben facturar el código HCPCS misceláneo E1399 (EQUIPO MÉDICO DURADERO, VARIOS) para un monitor o receptor de glucosa continuo complementario hasta que el código E2102 entre en vigencia el 1 de abril de 2022. Los proveedores deben facturar como renta (RR) tanto el E0784 como el E1399 para describir la renta de una bomba de insulina con funcionalidad de receptor CGM adjunto integrado. Al

presentar una reclamación por E1399, los proveedores deben ingresar "adjunctive" en el loop 2300 (nota de reclamo) y/o 2400 (nota de línea), segmento NTE02 (NTE01=ADD) del formato de reclamación electrónica profesional ANSI X12N, versión 5010A1 o en la casilla 19 del formulario de reclamación en papel, para que los artículos puedan identificarse como equipos de CGM complementarios al procesar la reclamación.

Se les recuerda a los proveedores que el pago del E2102 (o del E1399 para fechas de servicio entre el 28 de febrero de 2022 y el 31 de marzo de 2022) solo estará disponible para la función de receptor de CGM de una bomba de infusión de insulina en renta si el beneficiario aún no posee un receptor CGM de cualquier tipo (ya sea complementario o no complementario) que tenga menos de cinco años y el beneficiario no posea una bomba de insulina de ningún tipo que tenga menos de cinco años. Además, el cambio de una bomba de insulina sin la función de receptor de CGM a una bomba de insulina con la función de receptor de CGM no genera una interrupción en el período de uso continuo de la bomba de insulina, ni el inicio de un nuevo período de renta de 13 meses para la bomba de insulina para el beneficiario. El proveedor transferirá el título del equipo al beneficiario el primer día después del final del mes 13 de uso por parte del beneficiario. Las regulaciones requieren que el proveedor de la bomba de insulina en el primer mes continúe proporcionando la bomba por el resto del período de renta de 13 meses o hasta que finalice la necesidad médica de la bomba, lo que ocurra primero.

### **Suministros y accesorios complementarios para CGM**

Efectivo para reclamaciones con fechas de servicio a partir del 1 de abril de 2022, CMS está creando el siguiente código HCPCS para describir los suministros utilizados con un dispositivo CGM complementario que funciona junto con una bomba de insulina:

A4238 SUPPLY ALLOWANCE FOR ADJUNCTIVE CONTINUOUS GLUCOSE MONITOR (CGM),  
INCLUDES ALL SUPPLIES AND ACCESSORIES, 1 MONTH SUPPLY = 1 UNIT OF SERVICE

Efectivo para reclamaciones con fechas de servicio a partir del 28 de febrero de 2022 hasta el 31 de marzo de 2022, los proveedores deben facturar el código HCPCS misceláneo A9999 (SUMINISTRO O ACCESORIO DE DME VARIOS, NO ESPECIFICADO DE OTRO MODO) por los suministros y accesorios utilizados junto con una bomba de insulina, que también realice las funciones de un monitor o receptor de glucosa continuo complementario, hasta que el código A4238 entre en vigencia el 1 de abril de 2022. Los proveedores pueden facturar 1 UOS por treinta (30) días. En el código A9999 está todo incluido; cuando se utiliza para facturar suministros y accesorios complementarios de CGM, e incluye entre otros el sensor de CGM, el transmisor de CGM y los dispositivos de inserción. El código A9999 no incluye el pago por reemplazar la función de un monitor de glucosa en sangre para el hogar y los suministros relacionados con el monitor de glucosa en sangre (p. ej., tirillas reactivas, lancetas, dispositivo de punción y soluciones de calibración). Un monitor de glucosa en sangre y/o los suministros relacionados con el monitor de glucosa en sangre se facturan por separado cuando se usan con un CGM complementario. Al presentar una reclamación por A9999, los proveedores deben ingresar "adjunctive" en el loop 2300 (nota de reclamo) y/o 2400 (nota de línea), segmento NTE02 (NTE01=ADD) del formato de reclamación electrónica profesional ANSI X12N, versión 5010A1 o en la casilla 19 del formulario de reclamación en papel, para que los artículos puedan identificarse como suministros y accesorios complementarios de CGM al procesar la reclamación.

### **Modificadores**

Se les recuerda a los proveedores que se requiere el uso de los modificadores CG, KF y KX, según corresponda, con los códigos HCPCS que describen los dispositivos CGM complementarios y no complementarios y con los códigos de suministros asociados.

## **6. Nueva versión de myCGS**

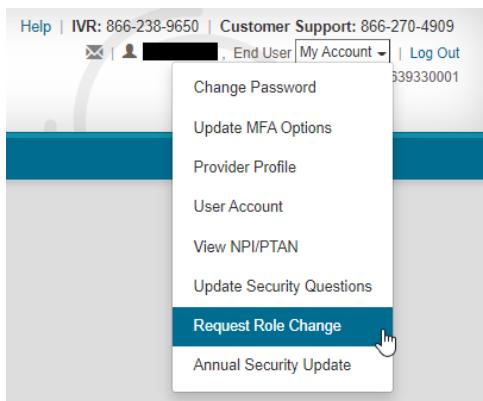
CGS ha instalado la versión 7.2.2 de myCGS que incluye los siguientes cambios:

- myCGS ahora le permite hacer cambios de los "roles" en cuentas existentes. Consulte la sección "Solicitud de un cambio de función de usuario final a aprobador designado" a continuación para obtener más detalles.
- Al registrarse o volver a certificarse como Aprobador Designado, myCGS 7.2.2 acepta \$0.00 (sin pago) como una respuesta aceptable por el monto del cheque, esto con el fin de acomodar a los proveedores no participantes que envían solo reclamos no asignados
- La pantalla Actualización de Seguridad Anual se ha agregado al menú Mi Cuenta para facilitar el acceso

- Recibir su MFA por mensaje de texto ahora es más fácil y rápido que nunca. Nuestra solución de texto MFA se actualizó con una nueva mejora detrás de escena que mejora la velocidad y la consistencia de MFA a través de la generación de texto

### Solicitud de un cambio de función de usuario final a aprobador designado (Requesting a Role Change from End User to Designated Approver)

Si usted está registrado en myCGS como Usuario Final y necesita ser promovido a Aprobador Designado, vaya al menú Mi Cuenta y seleccione Solicitar Cambio de Rol.



En la pantalla Solicitar Cambio de Rol, asegúrese de que su información esté correcta y luego presione el botón Aceptar. Su solicitud de cambio de función se enviará a su Aprobador Designado para su aprobación (o denegación).

The image shows a screenshot of a web form titled 'Request Role Change - Requires DA Approval'. The form is divided into sections: 'User Information' (First Name, Last Name, Date of Birth, Email Address, Role), 'Request Role Change' (checkboxes for 'I would like to request a role change from End user to Designated Approver' and 'I agree all data listed above accurate'), and 'Buttons' (AGREE, DISAGREE, EXIT). The 'Request Role Change' section contains two checkboxes: 'I would like to request a role change from End user to Designated Approver' and 'I agree all data listed above accurate'. Below these are three buttons: 'AGREE' (blue), 'DISAGREE' (red), and 'EXIT' (blue).

Una vez que su Aprobador Designado actual apruebe su solicitud de cambio de función, tendrá el acceso total como Aprobador Designado. Tenga en cuenta que su empresa puede tener varios Aprobadores Designados, en myCGS (no hay límite).



### Educación Presencial

#### Taller de CGS en Puerto Rico

Estaremos ofreciendo el primer taller presencial del año en español en San Juan, Puerto Rico los días Martes 24, Miércoles 25 y Jueves 26 de Mayo. Serán tres sesiones iguales, lo cual permitirá mantener el distanciamiento social y los proveedores podrán enviar diferentes empleados cada uno de los días de acuerdo con lo que más les convenga. No tendrá ningún costo y las inscripciones se abrirán pronto.



### Educación en Español Programada para este Mes

- Marzo 8: **Equipos Respiratorios (PAP, RAD, Ventiladores)**
- Marzo 10: **Prótesis Externas para Seno**

- Marzo 15: Zapatos Ortopédicos
- Marzo 17: Equipos y Medicamentos para Nebulizar
- Marzo 24: Ortesis para Columna Vertebral (fajas para espalda)

**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)”. Del listado de webinars, elija el que desea tomar **y haga clic en la fecha en la cual se va a dictar dicho Webinar. Complete la información solicitada y confirme que la dirección de correo electrónico está correcta**, pues a esa dirección le será enviada la invitación al webinar con las instrucciones de conexión y la copia de la presentación revisada una vez haya terminado el webinar.



## 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. **Febrero 2: “CR Modifier for COVID-19 PHE”** En esta publicación se les recuerda a los proveedores que a medida que continúa la emergencia de salud pública (PHE) por el COVID-19, el uso del modificador CR y de la nota “COVID-19” aplica solamente cuando:

- Son reclamaciones por fechas de servicio a partir del 1 de Marzo de 2020 y
- Los artículos entregados caen dentro de lo que contempla la exención general o flexibilidad enumerada en la tabla de; MLN Matters SE20011 <https://www.cms.gov/files/document/se20011.pdf>
- El modificador “CR” no es necesario para las exenciones o flexibilidades que no aparezcan en este documento

Los DME MACs han publicado una clarificación acerca de las situaciones en las cuales aplica el uso del modificador “CR”:

- Indicaciones Clínicas para Ciertas determinaciones de cobertura nacional y local como ciertos equipos respiratorios, manejo de anticoagulación domiciliaria, bomba de infusión y monitoreo terapéutico continuo de la glucosa, e incluyen: No Certificación de Necesidad Médica (CMN) para Oxígeno y no Formulario de Información (DIF) para bombas de infusión externa.
- Requisitos de la evaluación cara a cara y en persona para las determinaciones de cobertura nacionales y locales
- Requisitos de la firma para la prueba de entrega
- Medicamentos recetados de la Parte B y resurtidos para nutrición enteral

Para más información consulte esta publicación.

2. **Febrero 9: “Reminder About Beneficiary Addresses”** En esta publicación se les recuerda a los proveedores que la dirección que figura en la reclamación debe coincidir con la dirección actual del beneficiario registrada en la Administración del Seguro Social (SSA). Las reclamaciones se determinan según la dirección del beneficiario en el momento en el que se procesa la reclamación y no según la dirección del beneficiario en la fecha en la que se dio el servicio.

Por ejemplo:

- Un beneficiario vive en Illinois en la fecha en que se entrega una silla de ruedas manual. El proveedor comienza a facturar las rentas mensuales de la silla de ruedas.

- Cuatro meses después, el beneficiario se muda a Florida y actualiza su dirección con la SSA.
- En este caso, las reclamaciones por los meses restantes de alquiler deben incluir la dirección de Florida (actual) del beneficiario en los archivos de la SSA al momento de presentar el reclamo.

Las reclamaciones denegadas con los siguientes códigos de la ANSI deben volver a enviarse a la jurisdicción correcta con la dirección actual del beneficiario:

- CO-109: Reclamación/servicio no cubierto por este pagador/contratista
- Código de observación N104: Esta reclamación/servicio no es pagadero en nuestra área de jurisdicción de reclamaciones

Para más información consulte esta publicación y el Manual del Proveedor de la JC, capítulo 6.

**3. Febrero 10: "Irrigation Supply Sleeves – Correct Coding"** En esta publicación se les recuerda a los proveedores que efectivo para las fechas de servicio a partir del 1 de enero de 2022, los Centros de Servicio de Medicare y Medicaid (CMS) descontinuaron el código HCPCS A4397 (irrigation supply; sleeve, each) y crearon dos nuevos códigos HCPCS, A4436 y A4437.

- A4436 irrigation supply; sleeve, reusable, per month
- A4437 irrigation supply; sleeve, disposable, per month

Se crearon los nuevos códigos HCPCS A4436 y A4437 para diferenciar entre las mangas de irrigación que son reutilizables y las que son de un solo uso.

Las mangas de irrigación reutilizables, descritas por A4436, se aseguran alrededor del estoma con un cinturón o fijándolas en una placa frontal que se adhiere a la piel perioral. Por lo general, se usan durante una semana o más, se limpian y secan entre riegos, antes de finalmente desecharse.

Las mangas de irrigación desechables, descritas por A4437, tienen un componente adhesivo que se aplica directamente sobre la piel perioral y deben desecharse después de cada irrigación porque no pueden volver a adherirse a la superficie de la piel.

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. **NUEVA SECCIÓN EN ESPAÑOL:** Ahora puede encontrar en español toda la información que necesita en la sección "CGS en Español" de nuestra página de internet.
2. **Nueva Lista de Chequeo de la Documentación:** Se agregó la lista de chequeo de documentación para "Zapatos Ortopédicos". Visite <https://www.cgsmedicare.com> sección "CGS en Español" Recursos de Revisión Médica
3. **Actualización de la Carta Respetado Doctor:** Se actualizó la Carta Respetado Doctor para "CERT-Nutrición Enteral". Visite <https://www.cgsmedicare.com> sección "CGS en Español" Recursos de Revisión Médica
4. **Nueva Diseño del Manual del Usuario de myCGS.** El manual del usuario de myCGS ha sido rediseñado para que sea más fácil para usted encontrar el contenido que necesita. Visite <https://www.cgsmedicare.com> sección "CGS en Español" myCGS
5. **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
6. **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

7. **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”
8. **Manual del Usuario y Guía de Registro y Manejo de Cuenta de myCGS:** Actualizados de acuerdo con la nueva versión de myCGS. Visite <https://www.cgsmedicare.com> sección “CGS en Español” myCGS.
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](mailto: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](mailto: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.**

