

NOTICIAS DEL MES

— MAYO 2017 —



Cambios/Novedades

Para esta edición tenemos

1. **TALLER DE MEDICARE en San Juan, PR el 15 de Junio del 2017.** Para más información e inscripciones vaya a la página de internet de CGS <https://www.cgsmedicare.com> sección “Education” ... Talleres y Seminarios en Español. Los cupos son limitados, inscríbase cuanto antes.
2. **Actualizaciones en el Manual del Proveedor de la JC**

Capítulo 5

Aclaración de los pagos por la renta de las sillas de ruedas motorizadas: Por los primeros tres meses de renta es el 15% del precio de compra y por los meses 4 a 13 es el 6%

Capítulo 9

- Políticas Médicas: Están formadas por 3 documentos separados, la LCD, el Artículo de la Política Relacionado y el Artículo de Documentación Estándar
- Secciones de la LCD: Requisitos de la documentación: Enumera los requisitos de la documentación necesaria para esta política específica
- Requisitos de documentación específicos para la política: Enumera los requisitos de la documentación que usted debe tener en su archivo para esta política específica
- ADMC para sillas de ruedas: Dentro de las razones para el rechazo de una solicitud de ADMC está el hecho de que la base esté cubierta bajo la “demostración de pre-autorización” o bajo la “condición de pago de pre-autorización” PA para PMD
- Aclaración de la documentación que debe agregarse en la solicitud de ADMC:
 - Orden de los 5 elementos: Emitida dentro de los seis meses posteriores al examen cara a cara y recibida antes del despacho del artículo, así como la orden escrita detallada con cada opción o accesorio que vaya a facturarse por separado
 - Examen cara a cara como condición para pago de acuerdo a la regulación ACA 6407
 - Expedientes Médicos que documentan el cumplimiento de los criterios de cobertura de la LCD
 - Evaluación de la casa del beneficiario
- El Grupo 3 de las sillas motorizadas complejas para rehabilitación están excluidas del proceso de demostración de pre-autorización (K0856-K0864)
- Se agregó la sección 6 “Condición para pago del programa de pre-autorización: Sillas motorizadas K0856-K0861” efectivo Marzo 6 del 2017 para New York (JA), Illinois (JB), West Virginia (JC) y Missouri (JD)

Capítulo 10

Sección 3: Precio de los medicamentos

Efectivo para las reclamaciones de fecha enero 1 del 2017 o posteriores, los medicamentos para infusión a través de un equipo médico duradero cubierto no forman parte de las excepciones de la metodología ASP. De acuerdo a la sección 5004 del "21st Century Act" firmada como ley el 13 de diciembre de 2016, el pago por medicamentos de infusión a través de un DME cubierto estará basado en la sección 1847 del "Social Security Act", lo cual significa que se hará bajo la metodología ASP.

Capítulo 13

Sección 9: Audiencia con el Juez de la Corte Administrativa o ALJ

La cantidad mínima en controversia es de \$ 160 para las solicitudes enviadas el 1 de enero del 2017 o posteriormente.

3. Requisitos de la orden cuando hay cambio de proveedor

Publicación MM9886 Efectiva Abril 24 del 2017

Este documento pide al MAC que acepte ordenes vigentes y documentación médica (siempre y cuando cumpla con los requisitos de Medicare), sin importar si la documentación se recibió directamente del profesional tratante del beneficiario o de otro proveedor.

Se necesita una nueva orden si:

- Hay cambio en el artículo
- La política médica así lo indica
- Se remplaza del artículo
- Hay cambio de proveedor y el proveedor actual no puede obtener una orden válida del antiguo proveedor

4. Tarifas para DMEPOS

Las tarifas para el segundo trimestre del 2017 ya están disponibles en la sección de "Fee Schedule" de la página de internet de CGS en <https://www.cgsmedicare.com>

5. Actualizaciones de las LCDs:

Camas Hospitalarias

- Se agregó el artículo acerca de documentación general
- Se revisó la descripción extendida de los códigos E0292, E0293 y E0296

Prótesis de Extremidad Inferior

- Se agregó el artículo acerca de documentación general

Nebulizadores

- Se agregó el artículo acerca de documentación general
- Se revisó la redacción del medicamento perdido
- Se retiró la referencia del PIM de los apéndices

Medicamentos Orales Anti Cáncer

- Se agregó el artículo acerca de documentación general
- Se retiró la referencia del PIM de los apéndices

Nutrición Parenteral

- Se agregó el artículo acerca de documentación general

Terapia con Frio

- Se agregó el artículo acerca de documentación general

Oxígeno y Equipo para Oxígeno

- Se agregó el artículo acerca de documentación general
- Se retiró la referencia del PIM de los apéndices
- Se retiró la sección de Misceláneos

Equipos Motorizados de Movilidad

- Se agregó el artículo acerca de documentación general
- Se retiró la referencia del PIM de los apéndices
- Se retiró la sección de Misceláneos
- Se revisaron los requisitos de despacho para las bases elegibles para PA

Equipos de Asistencia Respiratoria

- Se agregó el artículo acerca de documentación general
- Se retiró la referencia del PIM de los apéndices
- Se retiró la sección de Misceláneos

Terapia con Calor y Lámparas de Calor

- Se agregó el artículo acerca de documentación general
- Se retiró la referencia del PIM de los apéndices
- Se retiró la sección de Misceláneos

Medicamentos Inmunosupresores

- Se agregó el artículo acerca de documentación general
- Se retiró la sección de Misceláneos

Sistemas de Calor Infrarrojo

- Se agregó el artículo acerca de documentación general
- Se retiró la sección de Misceláneos

Equipos de Insuflación y Deflación Mecánica

- Se agregó el artículo acerca de documentación general
- Se retiró la sección de Misceláneos

Zapatos Ortopédicos

- Se agregó el artículo acerca de documentación general
- Se retiró la sección de Misceláneos

Terapia para Tratamiento de Tumores TTFT

- Se agregó el artículo acerca de documentación general
- Se retiró la referencia del PIM de los apéndices

Caminadores

- Se agregó el artículo acerca de documentación general
- Se retiró la referencia del PIM de los apéndices
- Se retiró la sección de Misceláneos

6. Actualización del ABN o Notificación Anticipada para el Beneficiario Acerca de la No Cobertura

En Marzo 2017 fue aprobado el uso del formulario CMS-R-131 por otros tres años, no hay cambios en el contenido excepto por la fecha de expiración Marzo 2020. Efectivo Junio 1 del 2017 usted deberá usar la versión mas reciente del ABN, la cual puede ser descargada en la página de internet de CMS bajo FFS ABN. <https://www.cms.gov/MEDICARE/medicare-general-information/bni/abn.html>



Educación en Español Programada para este Mes

- Mayo 9: Prótesis Externas para Seno
- Mayo 16: Infusión Externa
- Mayo 18: Oxígeno
- Mayo 23: Bombas de Succión
- Mayo 24: Zapatos para Diabéticos
- Mayo 30: Prótesis para Extremidad Inferior

NO tienen ningún costo, Para horarios e inscripciones por favor consulte nuestra página de Internet <http://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



Noticias y Nuevas Publicaciones

Para tener acceso a estas publicaciones debe ir a <http://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. **“DME Information Forms (DIFs) Usage for Enteral and Parenteral Nutrition and External Infusion Pumps - Revised”** Este documento debe ser enviado con la primera reclamación, es de responsabilidad del proveedor y no requiere firma del médico.

Se requiere un **DIF inicial** en los siguientes casos:

- Formula enteral facturada con un código diferente

- Interrupción de la facturación de la fórmula o de la administración por bomba de mas de 60 días (mas los días remanentes del mes de renta) Yha habido un cambio en la condición médica que justifique la cobertura de los artículos
- La alimentación por gravedad o jeringa se cambia a bomba (B9002)

Se requiere un **DIF revisado** en los siguientes casos:

Bombas de Infusión externa:

- Cambio en el código HCPCS existente
- Sustitución de un código HCPCS
- Adición de un código HCPCS
- Cambio en el método de administración
- La duración de la necesidad expiró

Nutrición Enteral y Parenteral

- Cambio del código HCPCS del nutriente actual
- Cambio en las calorías recetadas (aumento o disminución)
- Cambio en el método de administración de gravedad a jeringa o de jeringa a gravedad
- Cambio en el número de días de administración
- Cambio en la vía de administración de sonda a vía oral y se factura para obtener una denegación
- Cuando la duración de la necesidad expiró

2. **Abril 11: “Acknowledgement of Your Redetermination Request”** En Abril del 2012, CGS suspendió el envío de cartas de confirmación de recibido de las solicitudes de redeterminación para respaldar la iniciativa de reducción del desperdicio de papel en Medicare. Para confirmar el recibido de su solicitud, usted puede consultar el IVR usando el CCN o “Claim Control Number”, esta verificación está disponible 10 días después de haber recibido la solicitud. Para mayor información consulte el Manual del Proveedor de la JC, Capítulo 13.
3. **Abril 20: “Billing Instructions –Continuos Glucose Monitors”** En este artículo encuentra paso a paso las instrucciones para facturar los Monitores Continuos para la Glucosa.

Facture los CGM terapéuticos de la siguiente manera:

- Código E1399 para el “CGM receiver” y A9999 para los suministros
- Use modificador KX si está siendo tratado con insulina y KS si no lo está
- Entregue suministros para un mes solamente
- Agregue el modificador CG al “receiver” y a los suministros si se cumple con todos los criterios de cobertura

Facture los CGM No-terapéuticos de la siguiente manera:

- Utilice los códigos A9276, A9277 y A9278 para los equipos y suministros
- Incluya en todas las reclamaciones el código de diagnóstico que describe la condición médica
- No use los modificadores KX, KS o CG



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. **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
2. **Síganos en Facebook®:** Diariamente se publica en español “**Sabía usted que.....**” que incluye puntos importantes para tener en cuenta cuando facture a Medicare tales como regulaciones, documentación, cobertura, etc., además de la información acerca de la educación disponible y actualizaciones del DME.
3. **Manual y Guía para la Inscripción en myCGS:** Versión en Español de la Guía de Inscripción y del Manual del Usuario de myCGS. Visite <https://www.cgsmedicare.com>, en la sección de myCGS.
4. **Educación Virtual:** En el sitio de Internet de CGS, <https://www.cgsmedicare.com> ...haga click en “JC DME” y en las opciones del lado izquierdo de su pantalla seleccione “**Education**” y después “**Online Education Portal**,” en el extremo superior derecho de su pantalla encuentra el ícono rojo “**Español**,” al hacer click sobre el ícono encontrará **18 cursos en español:** “Bienvenido a Medicare” que contiene 10 segmentos, “Fundamentos de Medicare,” “ABN,” “Documentación,” “Proceso del CERT,” “Uso de Modificadores y Códigos HCPCS,” “Sanitarios Portátiles,” “Codificación ICD-10,” “Caminadores,” y “Reparaciones y Mantenimiento”.

Aparecerá entonces la opción de crear su perfil o de ingresar su correo electrónico si ya lo ha hecho antes, una vez entre al menú de cursos, bajo la opción “DME MAC Courses,” seleccione “JC” y aparecerá una lista con los cursos en español al final de la lista de cursos en inglés. Haga click sobre el curso que desea tomar y por último click en “**Launch this Course**”

Tenga en cuenta que **NO tienen ningún costo y puede tomarlos todas las veces que lo considere necesario**



ListServ

- Para estar al tanto de las últimas actualizaciones y noticias de la Jurisdicción C inscríbase a nuestro ListServ.
- Para hacerlo, ingrese al siguiente sitio de Internet: <https://www.cgsmedicare.com> “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 clic 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 como ayudarle escribiéndonos a liliana.hewlett@cgsadmin.com

* Este boletín 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 los Artículos publicados a los cuales hace referencia. Se les recomienda a los Proveedores de manera muy enfática, que consulten las publicaciones mencionadas, las Determinaciones de Cobertura Nacional, las Determinaciones de Cobertura Local (LCD) y los Artículos de la Política 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 2017, CGS Administrators LLC
