

DME MAC Jurisdicción C

NOTICIAS DEL MES

— MAYO 2018 —



Cambios/Novedades

Para esta edición tenemos

1. Actualización del Manual del Proveedor de la JC

- **Capítulo 1**
 - Se agregó la sección 6: “Medicare ID: Health Insurance Claim Number (HICN) and Medicare Beneficiary Identifier (MBI).
 - Sección 7: Se agregó la información del MBI a la sección de las Tarjetas de Medicare
- **Capítulo 3**
 - Sección 8: Se especifica en el método de entrega 1 y 2, que la descripción del artículo puede ser la descripción como tal, el código HCPCS, la descripción extendida del código HCPCS o la marca/número de modelo. Se aclara dentro de las excepciones del Método 3, que se pueden entregar con anticipación a la fecha del alta hospitalaria equipos de DME, órtesis o prótesis, pero no medicamentos o suministros para prueba o entrenamiento y no antes de los dos días anteriores al alta.
- **Capítulo 6**
 - Sección 6: se agregó el MBI a las instrucciones de llenado del formulario CMS 1500
- **Capítulo 9**
 - Sección 2: Se agregó el Programa “Targeted Probe & Educate” a las responsabilidades del grupo de Revisión Médica
- **Capítulo 13**
 - Sección 5: La línea de Reaperturas Telefónicas sigue el mismo horario de entrenamientos y los mismos días feriados de Servicio al Cliente
- **Capítulo 14**
 - Sección 1: Se agregó la información acerca de los Contratistas de UPIC (Unified Program Integrity Contractors) responsables de asegurarse de la integridad de todas las reclamaciones enviadas a Medicare. Efectivo Junio 1 del 2018, SafeGuard Services LLC será responsable por Alabama, Georgia, Florida, Carolina del Norte, Puerto Rico, Carolina del Sur, Tennessee, Virginia, U.S. Virgin Islands y West Virginia
- **Capítulo 15**
 - Sección 2: Información de contacto de los UPIC
- **Capítulo 16**
 - Se agregaron o modificaron las descripciones de los modificadores QA, QB, QE, QF, QG y QR para oxígeno
- A lo largo de todo el Manual se hicieron las referencias correspondientes al MBI

2. Carta Respetado Doctor “Ortesis de Rodilla”

Esta es una nueva carta dirigida a los médicos, en donde se explica la cobertura de las Ortesis de Rodilla. Próximamente estará disponible en español (Mayo 11). Para mayor información consulte esta publicación en la sección de “Medical Review” de nuestra página de internet

3. Revisión de los Artículos de las Políticas

- Ortesis AFO/KAFO
 - Revisión de la descripción de los códigos HCPCS
- Prótesis Faciales
 - Clarificación del uso del código L8048
- Ortesis de Rodilla
 - Se incluyó “Trademark” para Velcro y Kevlar
 - Se revisó “Spinal to Knee” en referencia al OTS
- Prótesis de Extremidad Inferior
 - Se agregaron los códigos HCPCS L5704-L5707 (Prosthetic covers) y L5962, L5964 y L5966 (Protective outer surface covering systems)
- Bases de las Sillas de Ruedas Manuales
 - Clarificación de lo que está incluido en el código de la base de la silla de ruedas
 - Clarificación del “titanium unbundling” de las bases de las sillas de ruedas
- Nebulizadores
 - Se revisó el plazo de tiempo de facturación del “dispensing fee” para el resurtido de las ordenes
 - Se agregaron las instrucciones de facturación de accesorios usados junto con el E0574
- Equipos de Compresión Neumática
 - Revisión de las guías de codificación
- Vehículos Motorizados de Movilidad
 - Revisión de los códigos HCPCS elegibles para ADMC de acuerdo al Programa de Condición de Pago PA
 - Se agregó la información del Programa de Demostración de la Pre Autorización de PMD y de Condición para Pago (PA)
- Equipos Generadores del Habla
 - Se agregó la revisión de verificación del código HCPCS E2510
- Suministros Para el Cuidado de la Traqueostomía
 - Se agregó la clarificación de que las cánulas de traqueostomía (A7520, A7521, 7522) son “all-inclusive”
- Accesorios para las Sillas de Ruedas
 - Revisión de las directrices para el código E1012
 - Se agregó la información de contacto del PDAC
- Asientos para las Sillas de Ruedas
 - Clarificación de la descripción del cojín de posición
 - Se aclara que los códigos de los cojines para el asiento y el espaldar son “all-inclusive”

4. Revisión de las LCD

- Bombas de Infusión Externa (Efectivo Enero 1 del 2018)
 - Se removió el J1555 del párrafo y se agregó a los códigos
 - En el Artículo de la Política se agregó el Treprostinil al K0455, se agregó el código HCPCS J9039, se actualizó la USO de la Levodopa-Carbidopa y se removieron las instrucciones de facturación del código HCPCS Q9977 para las fechas de servicio de Julio 1 del 2015 a Diciembre 31 del 2015
- Monitores para la Glucosa (Efectivo Enero 12 del 2017)
 - Se incorporó el K0054 a los códigos del Grupo 1 y el K0053 a los códigos del Grupo 2
 - En el Artículo de la Política se agregó la fecha de inclusión en el beneficio de DME y la información de la codificación del CGM basándose en la fecha de servicio
- Oxígeno (Efectivo Abril 1 del 2018)

- Se agregaron los modificadores QA, QB y QR
- Se revisaron los modificadores QE, QF y QG
- En el Artículo de la Política:
 - Se agregó "the appropriate modifiers (QB or QF) must be used." en el párrafo que habla del flujo mayor de 4LPM que cumple con los requisitos del oxígeno portátil
 - Las guías para el CMN en cuanto al flujo para los beneficiarios que requieren flujo diferente para el día y la noche
 - Se revisaron las guías para la facturación de E1405 y E1406 para indicar que los modificadores de flujo (QB, QF o QR) no deben ser usados con estos códigos
- Mecanismo para Impulsarse desde una Silla (Efectivo Enero 1 del 2017)
 - Corrección tipográfica
- Ortesis Espinales TLSO y LSO (Efectivo Enero 1 del 2018)
 - Se agregaron los códigos L0622 y L0624 al Grupo 1
 - En el Artículo de la Política:
 - Se agregaron los códigos L0622 y L0624 al grupo de códigos de artículos fabricados a la medida
 - Se agregaron las guías para la codificación de las piezas de soporte para maternidad
- Zapatos Terapéuticos para Personas con Diabetes (Efectivo Abril 1 del 2018)
 - Se agregó la cobertura para K0903
 - Se clarificó la redacción de la Certificación del Médico
 - En el Artículo de la Política:
 - Se agregaron las guías de codificación y los requisitos de verificación del PDAC para el K0903

5. Convertidor del MBI (Medicare Beneficiary Identifier)

Esta es una nueva herramienta en nuestra página de internet, que le permite convertir el MBI en números para que sea más fácil el uso del IVR. La encuentra en la sección de "Customer Service" en https://www.cgsmedicare.com/jc/help/ivr_mbi_converter.html



Educación en Español Programada para este Mes

- Mayo 1: **TENS**
- Mayo 3: **Bombas de Infusión Externa**
- Mayo 15: **Oxígeno**
- Mayo 17: **Bombas de Succión**
- Mayo 22: **Nutrición Enteral**
- Mayo 24: **Prótesis para Extremidad Inferior**

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

- Haga click en **"Education"**

- Haga clic en “**Spanish Language 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 <https://www.cgsmedicare.com>

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

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

Para esta edición tenemos:

1. **Abril 4: “What in the world is an MBI?”** En esta publicación encuentra todo lo que necesita saber acerca del Nuevo número de identificación de Medicare o MBI.
2. **Abril 5: “Continuous Glucose Monitor Use-Alternative Testing for Fingerstick Testing Requirements For Insulin Pumps”** En esta publicación se hace referencia a los requisitos de cobertura de la Bomba de Insulina en los casos en los que el beneficiario use un CGM. El beneficiario debe medirse la glucosa en sangre 4 o mas veces al día y cumplir con los requisitos de la LCD de las Bombas de Infusión de Insulina.
3. **Abril 5: “Medicare Secondary Payer (MSP) Self Service Tools”** En este artículo se enumeran los recursos disponibles en nuestra página de internet, en caso de MSP:
 - Cuestionario para el beneficiario
 - Formulario de recolección de información
 - Boletín informativo de CMS “MLN Booklet Medicare Secondary Payer”
 - Ayuda de trabajo para identificar el MSP
4. **Abril 6: “Physicians! Your Medical Records Play a Vital Role in Ordering and Providing DMEPOS to Your Patients!”** En esta publicación se le recuerda a los médicos y proveedores que los expedientes médicos deben contener suficiente información como para respaldar la condición médica del paciente y la necesidad del tipo de equipo o suministro, cantidad y/o frecuencia del uso y remplazo, si aplica. Deben contener la información de los diagnósticos relevantes, duración de la condición, evolución clínica, pronóstico, naturaleza y extensión de las limitaciones funcionales, resultados de otras intervenciones terapéuticas y experiencia anterior con artículos relacionados. Para más información consulte esta publicación.
5. **Abril 10: “Modifications to the implementation of PWK Segment of the esMD System. MLN Matters MM10397”** En este artículo se informa que se hará una modificación al segmento PWK para aceptar los valores “EL” (envío electrónico) y “FT” (transferencia de un archivo de PDF) en el sistema esMD aprobado por CMS. El MAC dará 7 días de espera contados a partir de la fecha de recibido para recibir la documentación adicional. Para más información consulte esta publicación.
6. **Abril 10: “Low Volume Appeals (LVA) Settlements”** La fecha límite para enviar una “expresión de interés” o EOI para la iniciativa de bajo volumen de apelaciones o LVA ha sido extendida a Junio 8

del 2018. Para mayor información vaya a la página de internet de CMS <http://www.cms.gov> Sección Medicare....Original Medicare (Fee for Service) Appeals...Appeals Settlement Initiatives.

7. **Abril 10: “Revised and New Modifiers for Oxygen Flow Rate. MLN Matters MM10158-Revised”**
Este artículo hace una revisión de los nuevos modificadores para las reclamaciones de Oxígeno de acuerdo con el volumen por minuto y sus usos. Para más información consulte esta publicación.
8. **Abril 26: “Billing Instruction – Oxygen CMN Question 5 - Revised”** En esta publicación se hace un resumen del uso de los modificadores y la respuesta correcta a la pregunta 5 del CMN. Para más información consulte esta publicación.
9. **Abril 26: “Adjustments to QMB Claims Processed Under CR 9911. MLN Matters MM 10494”** En este artículo se le recuerda a los proveedores que se hará un ajuste no monetario de las reclamaciones afectadas por el CR 10494 el cual incluye las reclamaciones pagadas entre Octubre 2 del 2017 y Diciembre 31 del 2017. Los proveedores pueden usar la nueva notificación de la remesa para facturar a Medicaid aquellas reclamaciones que no hayan sido enviadas por el proceso de COBA. 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 www.cgsmedicare.com sección “Education” bajo “Noticias en Español”

1. **Manual del Usuario de myCGS:** El manual del usuario de myCGS ha sido actualizado y contiene las nuevas pantallas para ser utilizadas con el MBI (Número de Medicare).
2. **Listas de chequeo de la documentación:** Todas las listas de chequeo han sido actualizadas. Visite <https://www.cgsmedicare.com>
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.
4. **Educación Virtual: En proceso de Actualización**

En la página 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**



- 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 ayudarlo 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 las publicaciones a las 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.

