

DME MAC Jurisdicción C

NOTICIAS DEL MES

— NOVIEMBRE 2023 —



Cambios/Novedades

Para esta edición tenemos

1. Actualización del Manual del Proveedor de la JC

- Capítulo 9
 - Se aclara que el listado de accesorios que pueden enviarse para pre-autorización voluntaria aplica para todos los estados y territorios
- Capítulo 11
 - El antiguo contratista BCRC (Benefits Coordination & Recovery Center) ahora se llama Contratista de MSP. Puede consultar la página de internet en <https://www.cms.gov/medicare/coordination-benefits-recovery/overview/coordination-benefits> o comunicarse con ellos al 1-855-798-2627.

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

Nebulizadores. Efectivo 10/01/2023

- Artículo de la Política
 - Se agregaron los siguientes códigos ICD-10
 - J12.82, U07.1 y U09.9 a los Grupos 3, 8 y 12
 - J15.61 y J15.69 a los Grupos 2, 3, 7, 12 y 13
 - J44.81 y J44.89 a los Grupos 2, 3, 6, 7, 8, 12 y 13
 - Se removió el siguiente código ICD-10 J15.6 de los grupos 2, 3, 7, 12 y 13

Bases de Sillas de Ruedas Manuales. Efectivo 10/12/2023

- Artículo de la Política
 - Se agregó la información específica acerca de la evaluación del especialista
 - “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”

Vehículos Motorizados de Movilidad. Efectivo 05/16/2023

- Artículo de la Política
 - Se agregó la información acerca de la evaluación del especialista

Suministros de Urología. Efectivo 10/01/2023

- Artículo de la Política
 - Se revisó la descripción del código HCPCS A4344 a “catéter permanente, tipo foley, de dos vías, todo de silicona o poliuretano, cada uno”

Accesorios y Opciones para Sillas de Ruedas. Efectivo 10/12/2023

- Artículo de la Política
 - Se agregó la información específica acerca de la evaluación del especialista
 - “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

Accesorios y Opciones para Sillas de Ruedas. Efectivo 10/26/2023

- Artículo de la Política
 - Se revisó la información acerca de los modificadores RT y LT
 - Se removió la siguiente declaración “Los modificadores derecho (RT) e izquierdo (LT) deben usarse cuando sea apropiado”
 - Se agregó la siguiente declaración “Los modificadores derecho (RT) e izquierdo (LT) son opcionales en las líneas de reclamación facturadas por opciones y accesorios de sillas de ruedas”
 - Se agregó la siguiente declaración “Si no se agregan los modificadores RT y LT, entonces los artículos bilaterales (izquierdo y derecho) con una unidad de servicio “cada uno” pueden facturarse en una sola línea de reclamación con 2 UOS (unidades de servicio)”

Asientos para Sillas de Ruedas. Efectivo 10/12/2023

- Artículo de la Política
 - Se agregó la información específica acerca de la evaluación del especialista: “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
 - Se agregó el código E0955 a los párrafos del Grupo 2 y 3
 - Se agregó la información acerca de los códigos de diagnóstico requeridos para el E0955
 - En la sección de los Códigos ICD-10 que no respaldan la necesidad médica se agregó lo siguiente al párrafo del Grupo 1: “Excepción: Para el código HCPCS E0955, los códigos ICD-10-CM especificados en la sección anterior no son una lista exhaustiva. Consulte el Grupo 2 y el Grupo 3 en la sección anterior para obtener información adicional”

3. Nueva Versión de myCGS

- Versión 8.0:
 - La última versión de nuestro portal de internet presenta una forma completamente nueva de enviar sus solicitudes de pre-autorización: Es un proceso de envío guiado paso a paso que llamamos Envío Inteligente de Pre-Autorización (PASS). PASS simplifica el envío de toda la información que necesita para una pre-autorización, lo que garantiza que se tomará una decisión lo más rápido posible y al mismo tiempo reduce las posibilidades de que su solicitud sea rechazada.
 - Cuando inicie sesión en myCGS y vaya a la pantalla de Envío del Formulario de Pre-Autorización y se le pedirá que confirme su información de proveedor (NPI y PTAN) y luego que ingrese su información de contacto. Posteriormente deberá seleccionar el tipo de pre-autorización que está solicitando, los códigos HCPCS y por último adjuntar los documentos de respaldo
 - Revise el Manual del Usuario de myCGS en español Capítulo 5 y Sección “Pre-Autorización” para ver las instrucciones paso a paso con las imágenes de cada pantalla
<https://www.cgsmedicare.com/mycgs/manual/sp/index.html>

4. Actualización de la Información de MSP (Medicare Secondary Payer)

- Efectivo inmediatamente los proveedores, médicos y otros suplidores ya no deberán comunicarse con el Centro de Recuperación y Coordinación de Beneficios (BCRC) para crear o actualizar registros de MSP. Los MAC de A/B y de DME pueden actualizar y crear los registros de MSP basados en la información de MSP que se encuentra en las reclamaciones de Medicare.



Educación en Español Programada para este Mes (2 pm hora de Puerto Rico y 1 pm EST)

- **Noviembre 7: Prótesis para Extremidades Inferiores**
- **Noviembre 9: Equipos de Movimiento Pasivo Continuo o CPM**
- **Noviembre 14: Bombas de Infusión Externa y Bombas de Insulina**
- **Noviembre 16: Ortesis de Rodilla**
- **Noviembre 21: Equipos Respiratorios (PAP, RAD, Ventiladores)**

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. **Octubre 11: “Entering the Correct Ordering Practitioner on Claims”** En esta publicación se les recuerda a los proveedores que los Contratistas del DME MAC han notado un aumento en las denegaciones del CERT cuando el nombre y el NPI del profesional que remite/ordena, que aparecen en las casillas 17 y 17b del formulario de reclamaciones CMS-1500 y su equivalente electrónico no coinciden con el nombre ni con el NPI del profesional que emitió la orden. El Título XVIII §1833(q) de la Ley del Seguro Social exige que la información del profesional que remite/ordena se incluya en la reclamación de Medicare cuando el proveedor que factura ha recibido una orden para el servicio o artículo referido/ordenado. Este tipo de error puede ocurrir cuando los beneficiarios de Medicare están bajo el cuidado de varios profesionales o en caso de muerte, reasignación o retiro de su proveedor de atención primaria, lo cual resulta en un cambio de proveedor. Se recomienda enfáticamente a los proveedores que verifiquen la documentación de los profesionales que remiten y se aseguren de que la información del profesional que remite incluida en las casillas 17 y 17b del formulario CMS-1500 o su equivalente electrónico coincida con la información de la orden de cualquier artículo de equipo médico duradero aparatos ortopédicos, prótesis o suministros (DMEPOS).

Para más información consulte esta publicación.

2. **Octubre 13: “Collaborative Patient Care is a Provider Partnership”** En esta publicación se les informa a los proveedores que CMS ha publicado un artículo llamado “Collaborative Patient Care is a Provider Partnership” para educar a los médicos, proveedores y otros profesionales del cuidado de la salud acerca de la necesidad de colaborar con otros profesionales cuando proporcionen cuidado a los pacientes de Medicare. Encuentra la publicación en <https://www.cms.gov/outreach-and-education/medicare-learning-network-mln/mlnproducts/downloads/caring-for-medicare-patients-is-a-partnership.pdf>]

Para más información consulte esta publicación.

3. **Octubre 16: “Voluntary Refunds - Calendar Year 2023”** En esta publicación se les informa a los proveedores que en ocasiones pueden recibir pagos incorrectos, por ejemplo, por servicios/artículos no cubiertos, facturados erróneamente, etc. Cuando esto suceda, se hace una devolución del pago al contratista. De lo contrario cuando se identifique el error, se establecerá un sobrepago, que es una deuda con el programa Medicare. Medicare espera que los proveedores tengan cuidado al facturar y al aceptar pagos, y también espera que los proveedores informen rápidamente al MAC sobre los pagos incorrectos. Si tiene preguntas al respecto puede comunicarse con Servicio al Cliente de la JC al 1-866-270-4909.

Para más información consulte esta publicación.

4. **Octubre 23: “Medical Review Quarterly Reports”** En esta publicación se les informa a los proveedores que los resultados trimestrales del TPE ya han sido publicados.

- Revisión de 10 Reclamaciones – 19% Pasaron de manera exitosa
- Ronda 1 – 34.4% Lograron ser excluidos con éxito
- Ronda 2 – 54.8% Lograron ser excluidos con éxito
- Ronda 3 – 33.8% Lograron ser excluidos con éxito

Los resultados separados por política, código y porcentaje de error también se encuentran disponibles.

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. **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
3. **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
4. **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
5. **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”
6. **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 ayudarlo 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 2023, CGS Administrators, LLC