



NOTICIAS DEL MES

— NOVIEMBRE 2024 —



Cambios/Novedades

Para esta edición tenemos

1. Revisión del Manual del Proveedor de la Jurisdicción C (otoño 2024)

Capítulo 5, sección 9C

- Se actualizó la información acerca de los requisitos para el remplazo de los equipos motorizados de movilidad (PMD)
 - A partir de junio 2, 2024, se requiere de pre-autorización para el remplazo de todos los PMD que estén enumerados en la "Lista Requerida". Esto incluye robo, pérdida o daño irreparable. Las reclamaciones con el modificador "RA" y sin pre-autorización, serán denegadas
 - La documentación debe incluir: la información y el reporte detallado que explique la necesidad del remplazo (P. Ej. reporte de policía en caso de robo, daño irreparable en caso de desastre natural), la orden escrita antes de la entrega (WOPD) pues se requiere una nueva orden. Si la pre-autorización original fue "afirmada", el DME MAC no revisará la necesidad médica. Seleccione la opción de Solicitud Acelerada "Expedited Request"
 - El remplazo por cambio en la necesidad médica o por terminación del periodo de vida útil requiere: una nueva evaluación cara a cara, orden escrita antes de la entrega, documentación del expediente médico que respalde la necesidad del artículo ordenado y si aplica la documentación del cambio en la necesidad médica
 - CMS ha dado instrucciones para el remplazo debido a que el fabricante salió del negocio de sillas de ruedas, las cuales son efectivas a partir de julio 8, 2024. Esto aplica en los casos en los cuales el fabricante sale del negocio de sillas de ruedas y por lo tanto ya la silla no existe en el mercado y no hay partes de remplazo o reparaciones disponibles para hacer que la silla opere correctamente. El paciente pierde entonces la movilidad cuando la silla deja de funcionar debido a que no puede repararse. Medicare puede considerar la silla de ruedas como perdida y por lo tanto el paciente puede obtener un equipo nuevo. Esto no aplica para los casos en los que el fabricante sale del negocio, pero aún se consiguen las partes de remplazo en el mercado y por lo tanto se puede arreglar mientras se termina el periodo de vida útil. Debe seguir el proceso de pre-autorización, facturar el primer mes de renta con el modificador "RA", el modificador "KH" para el primer mes de renta y una nota en la reclamación que diga "remplazo debido a que el fabricante salió del negocio de sillas de ruedas *"replacement due to manufacturer exiting wheelchair business"*". Para los PMD agregue el número de UTN de la decisión de pre-autorización.

Capítulo 6, sección 11

- Se agregaron los artículos de compresión para el tratamiento de linfedema a la lista de los artículos bajo consideración de cobertura por el DME para los pacientes en un "Skilled Nursing Facility" o en un "Nursing Facility"

Capítulo 9, sección 5

- Se agregaron los siguientes códigos a la lista de códigos que requieren pre-autorización: L0631, L0637, L0639, L1843, L1845, L1951. las excepciones de la pre-autorización para estos códigos, son solamente para situaciones agudas, en la cuales el plazo de uno o dos días de revisión retrasará el cuidado y arriesgará la salud o la vida de ciertos pacientes en necesidad de la ótesis
- A partir de agosto 12, 2024 el código L1833 se retiró de la lista de pre-autorización requerida

Capítulo 13, sección 2

- Preguntas escritas: cuando envíe una pregunta por escrito incluya toda la información pertinente como NPI, PTAN, últimos 5 dígitos del número de impuestos o TIN, nombre del paciente, MBI y fecha de servicio. Envíe la carta o el fax en una hoja con su membrete oficial que incluya nombre y dirección del proveedor y nombre y teléfono de la persona que envía la pregunta. Despues de recibida, se responderá dentro de los siguientes 45 días laborables.
- El número de fax es 615-782-4490

2. Retiro de la LCD y el Artículo de la Política para Equipos de Compresión Neumática

- La Determinación de Cobertura Local o LCD #L33829 y el Artículo de la Política #A52488 correspondiente serán retirados a partir de noviembre 24, 2024, debido a la existencia de la Determinación de Cobertura Nacional 280.6. (*National Coverage Determinations (NCD) Manual*, CMS-Pub100-03, capítulo 1 y sección 280.6 https://www.cms.gov/Regulations-and-Guidance/Guidance/Manuals/Downloads/ncd103c1_Part4.pdf - en inglés)
- Las LCD y los Artículos de la Política retirados hace menos de un año se encuentran en <https://www.cms.gov/medicare-coverage-database/search.aspx> (en inglés) y retirados hace más de un año en https://localcoverage.cms.gov/mcd_archive/search.aspx (en inglés)
- Los proveedores deben consultar el artículo publicado en octubre 3, 2024 "Pneumatic Compression Devices - Correct Coding and Billing" que se encuentra en <https://cgsmedicare.com/jb/pubs/news/2024/10/cope164223.html> (en inglés)

3. Tarifas para Medicamentos y Tarifas de Despacho de Farmacias

- Las tarifas correspondientes al último trimestre del 2024 ya han sido publicadas <https://www.cgsmedicare.com/jc/coverage/fees/drugfees.html>

4. Tarifas para PrEP

- A partir de septiembre 30, 2024 CMS cubre la profilaxis preexposición (PrEP) usando medicamentos retrovirales aprobados por la FDA para prevenir el HIV en individuos con alto riesgo de contraer HIV.
 - Las tarifas de los medicamentos y las tarifas de despacho se encuentran en <https://www.cgsmedicare.com/jc/pubs/news/2024/10/cope164791.html> (en inglés)
 - Para mas información consulte la Determinación de Cobertura Nacional <https://www.cms.gov/medicare-coverage-database/view/ncacal-tracking-sheet.aspx?NCALId=310> (en inglés) y la publicación de CMS PrEP para HIV y Servicios Preventivos Relacionados <https://www.cms.gov/medicare/coverage/prep> (en inglés)

5. Tarifas para DMEPOS

- Las tarifas correspondientes al último trimestre del 2024 ya están disponibles en https://www.cgsmedicare.com/medicare_dynamic/fees/jc/search.asp (en inglés)

6. Revisión de las LCD y los Artículos de la Política

Bombas de Infusión Externa. Efectivo octubre 1, 2024

- Determinación de Cobertura Local (LCD)
 - Retirado: se retiró el código J1170 del grupo 4
 - Agregado: se agregó el código J1171 al grupo 4

Monitores de la Glucosa. Efectivo octubre 1, 2024

- Determinación de Cobertura Local (LCD)
 - Revisado: se revisó la descripción larga del código A4271 en el grupo 2
- Artículo de la Política (AP)
 - Revisado: se revisaron las guías de codificación para el A4271

Equipos de Alta Frecuencia para la Oscilación de la Pared del Tórax. Efectivo octubre 17, 2024

- Artículo de la Política (AP)
 - Agregado: se agregaron los códigos ICD-10 E74.02, E74.05, G72.49 y G72.9, al grupo 1

Ortesis de Rodilla. Efectivo octubre 1, 2024

- Determinación de Cobertura Local (LCD)
 - Agregado: se agregó el código L1821 a las órtesis prefabricadas
 - Agregado: se agregó una fila en la tabla de órtesis de rodilla prefabricadas que contiene los códigos base y los códigos adicionales que no son elegibles para pago por separado, esta fila agregada contiene "L1821" como el código base y "Ninguno" con respecto a los códigos adicionales elegibles para pago por separado
 - Agregado: se agregó una fila en la tabla de órtesis de rodilla prefabricadas que contiene los códigos base y los códigos adicionales que se pueden incorporar físicamente en la órtesis de base pero que no se consideran razonables ni necesarios; esta fila agregada contiene "L1821" como el código base y "L2397" como código adicional no razonable ni necesario
 - Agregado: se agregó el código L1821 al grupo 1
 - Revisado: se revisó la descripción larga del código L1820
- Artículo de la Política (PA)
 - Agregado: se agregó el código L1821
 - Agregado: se agregó una fila a la tabla que muestra los códigos HCPCS agrupados, contiene L1820 en la columna 1 y L1821 en la columna 2
 - Revisado: se revisó la descripción larga del código L1820
 - Agregado: se agregó una fila en la tabla de ortesis de rodilla prefabricadas que contiene los códigos base y los códigos adicionales que describen componentes o características que se pueden incorporar físicamente a la ortesis base pero que se consideran incluidos en la tarifa de la ortesis; la fila agregada contiene "L1821" como código base y "L2390, L2750, L2780, L2810, L4002" como códigos adicionales que no se pagan por separado
 - Agregado: se agregó una fila en la tabla que refleja la vida útil razonable de las ortesis de rodilla prefabricadas; la fila incluye "L1821" como el Código y "1 año" como periodo razonable de vida útil

Equipos Generadores del Habla. Efectivo octubre 1, 2024

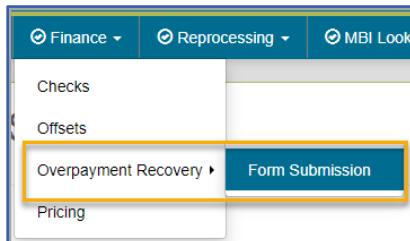
- Determinación de Cobertura Local (LCD)
 - Agregado: se agregó: "sensor electromiográfico" a los accesorios que se indican como cubiertos cuando se entregan a personas con la necesidad médica demostrada
 - Agregado: se agregó el código E2513 a los códigos del grupo 1
- Artículo de la Política (PA)
 - Agregado: se agregó la información de facturación del E2513
 - Agregado: se agregó "Además, las reclamaciones por el código HCPCS E2599 deben incluir el precio de la lista (PL) del proveedor".
 - Agregado: se agregó el "E2513" a los códigos HCPCS que requieren "KX" si se cumplen todos los criterios de cobertura
 - Agregado: se agregó el "E2513" a los códigos HCPCS para los cuales las líneas de la reclamación facturadas sin el modificador "KX, GA o GZ" serán rechazadas por falta de información
 - Revisado: se revisó la información relativa a los métodos de acceso por el E2510, para incluir el "sensor electromiográfico" en las técnicas de selección indirecta
 - Agregado: se agregó la información de las pautas de codificación para el código E2513

Asientos para Sillas de Ruedas. Efectivo octubre 17, 2024

- Artículo de la Política (PA)
 - Agregado: se agregó el código ICD-10 G72.41 al grupo 2 y al grupo 4

7. myCGS 9.0

- La versión 9.0 de myCGS le permite enviar formularios de recuperación de sobre pago, puede enviar la solicitud de deducción o la solicitud de recuperación de un sobre pago. Esta opción se encuentra bajo el menú de Finanzas.



Para obtener la información detallada y las instrucciones para realizar este proceso, revise el manual del usuario de myCGS en español en <https://www.cgsmedicare.com/mycgs/manual/sp/index.html>

8. Listado de los Códigos HCPCS de DMEPOS para el 2024 por Jurisdicción

- La actualización de octubre de este listado ya está disponible en <https://www.cgsmedicare.com/jc/pubs/news/2024/01/cope149715.html> (en inglés)



Educación en Español Programada para este Mes

- Noviembre 7:** prótesis para extremidad inferior
- Noviembre 12:** equipos de movimiento pasivo continuo para remplazo de rodilla o CPM
- Noviembre 14:** bombas de infusión externa y bombas de insulina
- Noviembre 19:** órtesis de rodilla (rodilleras)
- Noviembre 21:** artículos de compresión para el manejo del linfedema
- Noviembre 26:** superficies de apoyo (colchones para el manejo de úlceras)

NO tienen ningún costo, para horarios e inscripciones por favor consulte nuestra página de Internet de la Jurisdicción C (JC DME) en <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 el enlace 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 3: “Hurricane Helene – Key Information for Florida, Georgia, North Carolina, South Carolina, Tennessee”** En esta publicación se les informa a los proveedores que, en septiembre 28, 2024 el secretario Xavier Becerra, declaró emergencia de salud pública para Florida, Georgia, Carolina del Norte, Carolina del Sur y Tennessee. Los “waivers” son retroactivos a partir de las siguientes fechas:

- Florida: septiembre 23
- Georgia: septiembre 24
- Carolina del Norte: septiembre 25
- Carolina del Sur: septiembre 25
- Tennessee: septiembre 26

Para más información consulte esta publicación y la página con la Lista de Declaraciones de Emergencia de Salud Pública en <https://aspr.hhs.gov/legal/PHE/Pages/default.aspx> (en inglés).

2. **Octubre 10: “Hurricane Milton – Key Information for Florida”** En este artículo se les informa a los proveedores que, en octubre 8 el secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos Xavier Becerra, declaró emergencia de salud pública para Florida desde octubre 5, debido al huracán Milton. <https://aspr.hhs.gov/legal/PHE/Pages/FL-Hurricane-Milton-Oct2024.aspx> (en inglés)

Para más información consulte esta publicación.

3. **Octubre 31: “Finger, Hand, Hand-Finger, Wrist-Hand, Wrist-Hand-Finger Orthoses Modifiers”** En este artículo se les recuerda a los proveedores el uso correcto de los modificadores para facturar órtesis con bisagra de flexión dinámica para dedo, mano, mano-dedo, muñeca-mano, muñeca-mano-dedo. Debe usar los modificadores “RT” y “LT” en líneas separadas cuando facture por el mismo código en la misma fecha de servicio

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 <https://www.cgsMedicare.com> sección “CGS en Español” bajo “Recursos Educativos”

1. **Actualización de las Cartas “Respetado Doctor”:** Todas las cartas están siendo actualizadas. Las encuentra en <https://www.cgsMedicare.com> sección “CGS en Español” Recursos de Revisión Médica
2. **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>
3. **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
4. **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.
5. **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.

- 6. 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.
- 7. 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 inscríbase 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 su inscripción.
 - verifique que su sistema de correo electrónico acepte correos de CGS.

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 ni 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 (NCD), 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.*

