



Ortesis Espinales

DOCUMENTACION REQUERIDA

Efectivo abril 13, 2022, los códigos L0684 y L0650, deben tener un examen cara a cara y una orden escrita antes de la entrega o WOPD

Efectivo agosto 12, 2024 los códigos L0636, L0638, L0639, L0640 y L0651 deben tener un examen cara a cara y una orden escrita antes de la entrega o WOPD

Orden Escrita Estándar (SWO)

- Nombre del beneficiario o MBI (Medicare Beneficiary Identifier)
- Fecha de la orden
- Descripción general del artículo
 - La descripción puede ser general (P. Ej. monitor continuo para la glucosa), un código HCPCS, la descripción del código HCPCS o la marca/número de modelo
 - Para suministros: junto con la descripción del artículo de base, la orden/ prescripción del DMEPOS puede incluir todos los suministros que han sido ordenados actualmente y que se van a facturar por separado (enumere cada uno por separado).
 - Para equipo: junto con la descripción del equipo de base, la SWO puede incluir todas las opciones, accesorios o características adicionales actualmente ordenadas, que va a facturarse por separado o que requieren un código mejorado (enumere cada una por separado). Cantidad que va a ser despachada si aplica.
- Fecha de la orden
- Nombre del profesional tratante o el NPI
- Firma del profesional tratante
 - La firma del profesional tratante en la orden cumple con los Requisitos de Firma de CMS del 100-08 "Program Integrity Manual (PIM)" capítulo 3, sección 3.3.2.4.

Entrega Directa	Servicio de envío o correo con número de rastreo	Servicio de envío por correo con firma de recibido
<div>Nombre del beneficiario</div> <div>Dirección de entrega</div> <div>Cantidad entregada</div> <div>Descripción de todos los artículos que van a entregarse. La descripción puede ser una descripción general (P. Ej. base de silla de ruedas liviana), un código HCPCS, la descripción larga del código HCPCS o la marca/ modelo</div> <div>Firma de la persona que acepta la entrega</div> <div>Relación con el beneficiario</div> <div>Fecha de entrega</div>	<div>Documento de Envío</div> <div>Nombre del beneficiario</div> <div>Dirección de entrega</div> <div>Descripción de todos los artículos que van a entregarse. La descripción puede ser una descripción general (P. Ej. base de silla de ruedas liviana), un código HCPCS, la descripción larga del código HCPCS o la marca/ modelo</div> <div>Cantidad enviada</div> <div>Documento de Rastreo</div> <div>Referencia para cada paquete individual</div> <div>Dirección de entrega</div> <div>Número de identificación del paquete</div> <div>Fecha de envío</div> <div>Fecha de entrega</div> <div>Un número de referencia que vincule la factura de envío con el documento de rastreo – puede ser escrito por el proveedor</div>	<div>Documento de Envío</div> <div>Nombre del beneficiario</div> <div>Dirección de entrega</div> <div>Descripción de todos los artículos que van a entregarse. La descripción puede ser una descripción general (P. Ej. base de silla de ruedas liviana), un código HCPCS, la descripción larga del código HCPCS o la marca/modelo</div> <div>Cantidad enviada</div> <div>Fecha de envío</div> <div>Firma de la persona que acepta el despacho</div> <div>Relación con el beneficiario</div> <div>Fecha de entrega</div>

NOTA: Los artículos ajustados a la medida y los fabricados a la medida requieren ajuste en el momento de la entrega (no se pueden enviar al beneficiario).



Expedientes Médicos

Efectivo abril 13, 2022, los códigos L0648 y L0650 deben tener un examen cara a cara realizado dentro de los meses anteriores a la fecha de ordenados.

Efectivo agosto 12, 2024 se requiere del examen cara a cara también para L0635, L0636, L0638, L0639, L0640 y L0651.

El profesional tratante tuvo un encuentro cara a cara con un beneficiario dentro de los seis (6) meses anteriores a la prescripción del artículo

El encuentro debe usarse para recopilar información subjetiva y objetiva asociada con el diagnóstico, tratamiento o manejo de la condición clínica para la cual se ordena el DMEPOS

El encuentro cara a cara debe documentarse en la sección pertinente del expediente médico (por ejemplo, historia, examen físico, pruebas de diagnóstico, resumen de hallazgos, notas de progreso, planes de tratamiento u otras fuentes de información que puedan ser apropiadas). La documentación de respaldo debe incluir información subjetiva y objetiva específica del beneficiario utilizada para diagnosticar, tratar o manejar la condición clínica para la cual se ordena el DMEPOS

Si el encuentro se realiza a través de telesalud, se deben cumplir los requisitos para los servicios y para el pago de telesalud

El proveedor debe mantener la orden/prescripción escrita y la documentación de respaldo proporcionada por el profesional tratante y tenerlos disponibles si son solicitados por CMS y sus agentes

Ortesis Prefabricadas: OTS (Off-The-Shelf) (L0450, L0455, L0457, L0467, L0469, L0621, L0623, L0625, L0628, L0641, L0642, L0643, L0648, L0649, L0650, L0651)

Los expedientes médicos documentan que la órtesis espinal fue ordenada para una de las siguientes indicaciones:

Reducir el dolor al restringir el movimiento del tronco o

Facilitar la curación después de una lesión en la columna o en el tejido blando relacionado o

Facilitar la curación después de un procedimiento quirúrgico en la columna o en el tejido blando relacionado o

Apoyar a los músculos espinales débiles o a una columna deformada

En el momento de la entrega requiere ajuste mínimo para acomodarse al beneficiario y para su uso apropiado no requiere de un experto en corte, doblado y moldeado, ensamblaje o ajuste a la medida para que se ajuste a un individuo.

Este ajuste no requiere de la experiencia de un ortesista certificado o de un individuo que tiene entrenamiento especializado en la entrega de órtesis que deban ajustarse a un beneficiario en particular.

Efectivo abril 13, 2022, los códigos L0648 y L0650 deben tener un examen cara a cara

La visita con el profesional se requiere dentro de los seis meses anteriores a la orden

El encuentro debe usarse para recopilar información subjetiva y objetiva asociada con el diagnóstico, tratamiento o manejo de la condición clínica para la cual se ordena el DMEPOS

El encuentro cara a cara debe documentarse en la sección pertinente del expediente médico (por ejemplo, historia, examen físico, pruebas de diagnóstico, resumen de hallazgos, notas de progreso, planes de tratamiento u otras fuentes de información que puedan ser apropiadas). La documentación de respaldo debe incluir información subjetiva y objetiva específica del beneficiario utilizada para diagnosticar, tratar o manejar la condición clínica para la cual se ordena el DMEPOS

Si el encuentro se realiza a través de telesalud, se deben cumplir los requisitos para los servicios y para el pago de telesalud

El proveedor debe mantener la orden/prescripción escrita y la documentación de respaldo proporcionada por el profesional tratante y tenerlos disponibles si son solicitados por CMS y sus agentes



Ortesis Prefabricadas: Ajustadas a la medida (L0454, L0456, L0458, L0460, L0462, L0464, L0466, L0468, L0470, L0472, L0488, L0490, L0491, L0492, L0626, L0627, L0630, L0631, L0633, L0635, L0637, L0639)

Los expedientes médicos documentan que la órtesis espinal fue ordenada para una de las siguientes indicaciones:

Reducir el dolor al restringir el movimiento del tronco o

Facilitar la curación después de una lesión en la columna o en el tejido blando relacionado o

Facilitar la curación después de un procedimiento quirúrgico en la columna o en el tejido blando relacionado o

Apoyar a los músculos espinales débiles o a una columna deformada

En el momento de la entrega la órtesis requiere más que un ajuste mínimo para que se acomode al beneficiario, con el fin de proveer un ajuste individualizado

El artículo debe ser cortado, doblado, moldeado (con o sin calor) o modificado de otra manera, teniendo como resultado un ajuste que va mas allá del ajuste mínimo y

Este ajuste en el momento de la entrega requiere de la experiencia de un ortesista certificado o de un individuo que tiene entrenamiento especializado en la entrega de ortóticos en cumplimiento con las licencias federales y estatales que apliquen y los requisitos regulatorios.

La documentación debe ser lo suficientemente detallada como para incluir (pero sin limitarse a) la descripción detallada de las modificaciones necesarias en el momento del ajuste de la órtesis al beneficiario

Ortesis Hechas a la Medida: (L0452, L0480, L0482, L0484, L0486, L0622, L0629, L0632, L0634, L0636, L0638, L0640)

Los expedientes médicos documentan que la órtesis espinal fue ordenada para una de las siguientes indicaciones:

Reducir el dolor al restringir el movimiento del tronco o

Facilitar la curación después de una lesión en la columna o en el tejido blando relacionado o

Facilitar la curación después de un procedimiento quirúrgico en la columna o en el tejido blando relacionado o

Apoyar a los músculos espinales débiles o a una columna deformada

Los expedientes del profesional tratante incluyen documentación detallada que respalde la necesidad médica del artículo fabricado a la medida, más que de la necesidad de una órtesis prefabricada

Esta información se corrobora con la evaluación funcional que se encuentra en los expedientes del ortesista o del protesista

Los expedientes del ortesista y el método de fabricación deben cumplir con los Estándares de Calidad del DMEPOS, Apéndice A

Para Tener en Cuenta

Debe agregarse el modificador CG a los códigos L0450, L0454, L0455, L0621, L0625 o L0628 únicamente si se ha fabricado con material que no sea elástico (P. Ej. lienzo, algodón o nylon) o tiene un panel posterior rígido.

Cuando se entreguen estos artículos el proveedor debe:

Entregar el producto que el profesional tratante ha especificado

Asegurarse de que el expediente médico del profesional tratante justifica la necesidad del tipo de producto (P. Ej. prefabricada versus hecha a la medida)

Solamente facturar por el código HCPCS que refleje adecuadamente tanto el tipo de órtesis como el nivel apropiado de ajuste

Tener documentación detallada en los expedientes del proveedor que justifique el código seleccionado



Un ortesista certificado se define como un individuo que ha sido certificado por el "American Board for Certification in Orthotics and Prosthetics, Inc." o por el "Board for Orthotist/Prosthetist Certification"

Cuando se entregue una órtesis hecha a la medida (L0452, L0480, L0482, L0484, L0486, L0622, L0624, L0629, L0632, L0634, L0636, L0638 y L0640), los proveedores deben:

Entregar el producto que el profesional tratante ha especificado

Asegurarse de que el expediente médico del profesional tratante justifica la necesidad del tipo de producto (P. Ej. prefabricada versus hecha a la medida)

Solamente facturar por el código HCPCS que refleje adecuadamente tanto el tipo de órtesis como el nivel apropiado de ajuste

Tener documentación detallada en los expedientes del proveedor que justifique el código seleccionado

A partir de abril 13, 2022, se requiere una WOPD y un encuentro cara a cara para los códigos L0648 y L0650 y a partir de agosto 12, 2024 los códigos L0635, L0636, L0638, L0639, L0640 y L0651 deben también tener encuentro cara a cara y WOPD.

Se requiere pre-autorización para el L0648 y el L0650. Efectivo agosto 12, 2024 el L0631, L0637 y L0639 también requieren pre-autorización

RECURSOS EN LÍNEA

- **LCD y PA de Ortesis Espinales: TLSO y LSO**
<https://www.cgsmedicare.com/jc/coverage/lcdinfo.html>
- **Manual del Proveedor DME MAC Jurisdicción C:**
<https://www.cgsmedicare.com/jc/pubs/supman/index.html>
- **Ortesis que requieren Pre-Autorización:**
https://www.cgsmedicare.com/jc/mr/orth_prior_auth.html
- **Estándares de Calidad del DMEPOS:**
<https://www.cms.gov/Outreach-and-Education/Medicare-Learning-Network-MLN/MLNProducts/DMEPOSQuality/DMEPOSQualBooklet-905709.html>

NOTA

Se espera que los expedientes médicos del beneficiario reflejen la necesidad del cuidado proporcionado. Estos expedientes no deben ser enviados de forma rutinaria al DME MAC, pero deben estar disponibles para cuando se soliciten. Por lo tanto, aunque no es un requisito, recomendamos que el proveedor obtenga y revise una copia de los expedientes médicos y la mantenga en el archivo del beneficiario.

EXCENCION DE RESPONSABILIDAD

Este documento es una herramienta educativa y no pretende garantizar derechos o imponer obligaciones. Esta Lista de Chequeo puede contener referencias o enlaces a leyes, regulaciones u otro material de la política. La información proporcionada solo pretende ser un resumen general. No intenta tomar el lugar de ninguna ley escrita o regulación. Se recomienda a los proveedores que consulten el Manual del Proveedor de la Jurisdicción C y la Determinación de Cobertura Local (LCD)/Artículo de la Política, para obtener información completa y exacta de las políticas y regulaciones.