



Cambios/Novedades

Para esta edición tenemos

1. Acción del Congreso que suspende temporalmente las reclamaciones

En anticipación de una posible acción del Congreso que extienda la suspensión de la reducción del 2% por efecto de “Sequestration”, los MAC han recibido la instrucción de suspender temporalmente el proceso de las reclamaciones con fecha de servicio de Abril 1, 2021 y posteriores, por un periodo corto de tiempo. Esto reducirá el volumen de reclamaciones que deban ser reprocesadas en caso de que el Congreso extienda la suspensión. Los MAC automáticamente reprocesarán si es necesario, cualquier reclamación pagada en la cual se haya aplicado la reducción.

2. Nueva herramienta para crear la contraseña de myCGS

myCGS ha publicado una nueva guía que le ayuda a crear la contraseña para myCGS. La encuentra bajo “myCGS Password Help” en la sección myCGS de nuestra página de internet

3. Actualización de los Artículos de la Política y de las Determinaciones de Cobertura Local (LCD)

AFO/KAFO (Artículo de la Política)

- Se removió de la sección “Coding Guidelines” la información acerca de la verificación para los códigos HCPCS L1906 y L2006 y se agregó a la sección “Coding Verification Review”

Antieméticos Orales (Artículo de la Política)

- Se removieron los códigos Q0981 y Q9978 que ya no son válidos para facturar

Zapatos Ortopédicos (Artículo de la Política)

- Se agregó el código L3000 a la declaración de no cobertura, el cual se había omitido por error

Estimuladores de la Osteogénesis (Artículo de la Política)

- Se agregó el requisito del modificador “KF” para los equipos Clase III para los códigos HCOCS E0747, E0748 y E0760

Equipos Generadores del Habla (SGD) (Artículo de la Política)

- Se agregó “PCL” después de la referencia a “Product Classification List”
- Se revisó la información acerca de la verificación de códigos, para incluir el lenguaje de denegación de codificación incorrecta para productos que usen códigos HCPCS que requieran revisión escrita de la verificación del código

Órtesis Espinales TLSO y LSO (Artículo de la Política)

- Se removieron los siguientes códigos: L0640 de la lista de órtesis prefabricadas y L0622 y L0624 de la lista de las órtesis hechas a la medida
- Se agregó “PCL” después de la referencia a “Product Classification List”
- Se revisó la información acerca de la verificación de códigos, para incluir el lenguaje de denegación de codificación incorrecta para productos que usen códigos HCPCS que requieran revisión escrita

de la verificación del código

Artículo de los Requisitos de la Documentación Estándar

- Orden Escrita Estándar: Se revisó la referencia acerca del “Medicare Program Integrity Manual” de 'Internet only manual' cambió a 'CMS Pub.'
- Requisitos de Documentación: Se cambió en el segundo párrafo “DME MAC Supplier” por “DMEPOS supplier”
- Codificación Correcta: Se revisó la referencia acerca del “Medicare Program Integrity Manual” de 'Internet only manual' cambió a 'CMS Pub.'. Se agregó en el primer párrafo “45 CFR” en frente de la referencia 162.1002
- Reparaciones y Remplazos: Se cambió la referencia al “Medicare Benefit Policy Manual” de 'Internet only manual' a 'CMS Pub.'
- Requisitos de la Firma: Se revisó la referencia acerca del “Medicare Program Integrity Manual” de 'Internet only manual' cambió a 'CMS Pub.'

Ortesis de Rodilla (Artículo de la Política)

- Se agregó “(CVR)” después de la referencia a la revisión de la verificación del código
- Se agregó “(PCL)” después de la referencia de “Product Classification List”
- Se revisó la información acerca de la verificación del código

Prótesis de Extremidad Inferior (Artículo de la Política)

- Se removieron los símbolos de marca registrada
- Se revisó la información del “Infinite Socket TT-S”
- Se revisaron las guías para los códigos HCPCS L5968 y L5986
- Se agregó “(PCL)” después de la referencia de “Product Classification List”

Equipos de Inspiración-Espiración Mecánica (Artículo de la Política)

- Se agregó información acerca del remplazo de A7020
- Se agregó el A7020 al Grupo 1

Bombas de Presión Negativa para Heridas (Artículo de la Política y LCD)

- Corrección gramatical

Superficies de Apoyo para Reducir la Presión Grupo 1 (LCD)

- Se revisaron las guías del 2019 (sin cambios respecto a las guías del 2016) y se cambió “National Pressure Ulcer Advisory Panel” por “National Pressure Injury Advisory Panel”

Superficies de Apoyo para Reducir la Presión Grupo 1 (Artículo de la Política)

- Se cambió la numeración románica por numeración arábica

Superficies de Apoyo para Reducir la Presión Grupo 2 (LCD)

- Se cambió la numeración románica por numeración arábica
- Se cambió “National Pressure Ulcer Advisory Panel” por “National Pressure Injury Advisory Panel”

Superficies de Apoyo para Reducir la Presión Grupo 2 (Artículo de la Política)

- Se agregó “(CVR)” después de la referencia a la revisión de la verificación del código
- Se agregó “(PCL)” después de la referencia de “Product Classification List”
- Se revisó la información acerca de la verificación del código

Superficies de Apoyo para Reducir la Presión Grupo 3 (LCD)

- Se cambió la numeración románica por numeración arábica

Superficies de Apoyo para Reducir la Presión Grupo 3 (Artículo de la Política)

- Se agregó la información acerca de que el E0194 incluye equipo de trabajo pesado y bariátricos

Apósitos Quirúrgicos (LCD)

- Se cambió la numeración románica por numeración arábica
- Se cambió “National Pressure Ulcer Advisory Panel” por “National Pressure Injury Advisory Panel”

Apósitos Quirúrgicos (Artículo de la Política)

- Se agregó “(CVR)” después de la referencia a la revisión de la verificación del código
- Se agregó “(PCL)” después de la referencia de “Product Classification List”
- Se revisó la información acerca de la verificación del código
- Se cambió la numeración románica por numeración arábica

Zapatos Terapéuticos para Personas con Diabetes (Artículo de la Política)

- Se agregó “(PCL)” después de la referencia de “Product Classification List”
- Se agregó la información acerca de la codificación incorrecta para los productos que requieren verificación del código por escrito



Educación en Español Programada para este Mes

- Abril 6: **Suministros para Diabéticos**
- Abril 8: **Fundamentos de Medicare**
- Abril 13: **Documentación para DME**
- Abril 15: **Bomba de Presión Negativa para el Manejo de Heridas o NPWT**

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 click en **“Education”**
- **Haga click en “Spanish Lenguaje Webinars” y después en la fecha del Webinar en el que está interesado. Complete la información solicitada y confirme que la dirección de correo electrónico está correcta**, pues a esta le será enviada la invitación al webinar con las instrucciones de conexión y la copia de la presentación una vez haya terminado el webinar.



Noticias y Nuevas Publicaciones

Para tener acceso a estas publicaciones debe ir a <https://www.cgsmedicare.com>

- Haga click en “JC DME”
- **Al lado izquierdo** de la página haga click en “News and Publications”, después en “News” y por último sobre la publicación que desea consultar

Para esta edición tenemos:

1. **Marzo 9: “Google Authenticator Provides Instant MFA Codes for myCGS Users”** En esta publicación se les recuerda a los proveedores que la aplicación llamada “Google Authenticator” le permite obtener el código MFA para ingresar a myCGS inmediatamente, sin tener que esperar por mensajes de texto o correos electrónicos. Abra la aplicación en su teléfono inteligente o en el buscador de internet de su computadora e

ingrese el código de seis dígitos en myCGS. En esta publicación tiene el enlace para descargarla a su computadora, así como también la referencia a la “Apple App Store” y a “Google Play”.

Para más información consulte esta publicación.

2. Marzo 11: “Definitions Used for Off-the-Shelf versus Custom Fitted Prefabricated Orthotics (Braces) – Correct Coding - Revised” En esta publicación conjunta de los DME MAC se les recuerda a los proveedores que hay diferencia entre las órtesis prefabricadas y las órtesis ajustadas a la medida.

La órtesis prefabricada “OTS” (Off-the-Shelf) se define como:

- Órtesis prefabricada
- Puede o no venir en un paquete que requiere que se ensamble las piezas
- Requiere mínimo ajuste en el momento de la entrega que no requiere de un experto
- Este ajuste no necesita ser realizado por un ortesista certificado o por un individuo con entrenamiento especializado

La órtesis ajustada a la medida se define como:

- Órtesis prefabricada
- Puede o no venir en un paquete que requiere que se ensamble las piezas
- Requiere un ajuste significativo en el momento de la entrega con el fin de modificarla de acuerdo con la necesidad individual
- Este ajuste necesita ser realizado por un ortesista certificado o por un individuo con entrenamiento especializado con experiencia en órtesis

Los códigos HCPCS y las tarifas para los dos grupos son diferentes. En este artículo encuentra los códigos y la descripción de cada uno de acuerdo con la categoría.

Para más información consulte esta publicación.

3. Marzo 11: “Corrections to the 2021 DMEPOS Fee Schedule Amounts” En esta publicación se les recuerda a los proveedores que en Diciembre 11, 2020 CMS liberó las tarifas para DMEPOS. Las tarifas para Nutrición Enteral y Parenteral fueron ajustadas para ciertos artículos con base en el “Medicare DMEPOS Competitive Bidding Program” de acuerdo con las Secciones 1834(a)(1)(F) y 1842(s)(3)(B). CMS identificó errores en las tarifas de algunos artículos. La lista de los códigos HCPCS y las combinaciones de los modificadores afectadas por esta revisión se encuentran en la página de CMS en <https://www.cms.gov/medicare/medicare-fee-service-payment/dmepos/feesched/dmepos-fee-schedule/dme-21ar>.

Las reclamaciones enviadas antes de Enero 26, 2021 con fechas de servicio de Enero 1, 2021 o posteriores, pudieron haber sido pagadas con la tarifa incorrecta. Los proveedores pueden solicitar al DME MAC que la reclamación sea reprocesada a través de una reapertura enviada a través de myCGS, por correo o solicitada telefónicamente.

Solo se harán los ajustes que apliquen si la reclamación fue enviada antes de Enero 26, 2021, con fecha de servicio de Enero 1, 2021 o posterior y forma parte de una de las combinaciones de código HCPCS/modificador enumeradas en la página de internet de CMS.

Para más información consulte esta publicación.

4. Marzo 11: “Custom Fitted Orthotic HCPCS Codes Without a Corresponding Off-the-Shelf Code – Correct Coding” En esta publicación conjunta de los DME MAC y el PDAC se les recuerda a los proveedores la codificación correcta de las órtesis ajustadas a la medida y que no tienen un equivalente en las órtesis prefabricadas. En la página de internet del PDAC (en el HCPCS to Product and Service Code Crosswalk) las órtesis se clasifican en las siguientes categorías:

- OR01 – Ortesis hechas a la medida
 - Fabricadas a la medida incluye prueba y ajuste
- OR02 – Ortesis prefabricadas (ajustadas a la medida)

- Artículo prefabricado que ha sido recortado, doblado, moldeado, ensamblado o personalizado de otra manera para adaptarlo a un paciente específico y el ajuste fue hecho por un individuo con experiencia en órtesis
- Prefabricado incluye prueba y ajuste
- OR03 – Ortesis prefabricada
 - Prefabricada lista para uso

Hay ciertos códigos HCPCS categorizados como OR02 Ortesis ajustadas a la medida para los cuales no hay códigos OR03 prefabricados que les correspondan. Si una ortesis prefabricada se clasifica como ajustada a la medida (OR02), pero se entrega como prefabricada, se debe usar uno de los siguientes códigos misceláneos para facturar al DME MAC:

- L1499 Spinal orthosis, not otherwise specified
- L2999 Lower extremity orthoses, not otherwise specified
- L3999 Upper limb orthosis, not otherwise specified

El listado completo de códigos HCPCS de las órtesis ajustadas a la medida que no tienen un equivalente dentro de las órtesis prefabricadas, se encuentra en esta publicación.

Para más información consulte esta publicación.

5. **Marzo 15: “Intravenous Immune Globulin (IVIG) Demonstration”** En esta publicación se les informa a los proveedores que la demostración para IVIG que comenzó en Octubre del 2014 ha sido extendida hasta el 31 de Diciembre del 2023. Todos los beneficiarios inscritos antes de Noviembre 15, 2020 han sido reinscritos automáticamente para el periodo extendido y no se necesita ninguna acción adicional. Revise la página de CMS acerca de la demostración de IVIG para más detalles acerca de los requisitos para inscribir nuevos pacientes en <https://innovation.cms.gov/innovation-models/ivig>

Para más información consulte esta publicación.

6. **Marzo 16: “Clinicians! Are You Ordering Diabetic Shoes for Your Patients? – Revised”** En esta publicación se les recuerda a los proveedores que hay varios profesionales involucrados en la toma de decisión y el proceso de los zapatos para diabéticos.
- Médico que certifica: Trata y maneja la condición diabética sistémica del paciente. Debe ser un Doctor en Medicina (MD) o un Doctor en Osteopatía (DO), como se describe en el “Social Security Act §1861(s) (12)”
 - Profesional que receta: Puede ser el mismo médico que certifica, un MD o DO diferente, un asistente de médico (PA), enfermero(a) profesional (NP), enfermero(a) clínico(a) especialista (CNS) o un podiatra (DPM). Uno de estos profesionales puede hacer el examen del pie y emitir la orden escrita detallada, en caso de que el médico que certifica no haya completado el examen del pie
 - Proveedor: Persona o entidad que provee los zapatos y/o las plantillas para diabético al beneficiario de Medicare y le factura al programa de Medicare. Puede ser un podiatra, ortesista, protesista o cualquier otro individuo calificado, incluso el profesional que receta

Recientemente CMS ha ampliado la descripción de quien puede desempeñar el papel de médico que certifica, de la siguiente manera:

- PCF o Primary Care First Model: Permite a ciertos NPI registrados en ciertas áreas geográficas certificar que la orden de los zapatos para diabéticos es necesaria de acuerdo con la sección 1861(s)(12). Para más información visite <https://innovation.cms.gov/innovation-models/primary-care-first-model-options>
- Enfermeros(as) Profesionales y Asistentes de médico como Médicos que certifican los zapatos terapéuticos y las plantillas: CMS ha dado instrucciones acerca de ciertas responsabilidades en el manejo integral de la diabetes por parte del médico que certifica (MD o DO) y su delegación a los NP y PA en cuanto a la prescripción de los zapatos terapéuticos y las plantillas para personas con diabetes. Esta aclaración es específica para los NP o PA que están ejerciendo bajo la supervisión de un MD o DO (“incident to”) y no se extiende a los NP que ejercen de manera independiente

(facturan con su propio NPI). En este caso, el médico que supervisa ha documentado en el expediente médico que el paciente es diabético y este médico que supervisa continúa haciendo el seguimiento del paciente bajo un plan de manejo integral de su condición diabética, el NP o PA certifica que la provisión de los zapatos terapéuticos es parte del plan integral de tratamiento administrado al paciente y el médico que supervisa debe revisar y verificar (firmar y escribir la fecha de firma) en todas las notas del PA o NP en el expediente médico acerca de los zapatos terapéuticos, las plantillas, expresando que está de acuerdo con las acciones del PA o NP

Para más información consulte esta publicación.

- 7. Marzo 29: “Recovery Auditor Findings on Knee Orthoses, Ankle-Foot Orthoses (AFOs), and Knee-Ankle Foot Orthoses (KAFOs)”** En esta publicación se les informa a los proveedores que CMS ha lanzado una nueva herramienta en la cual usted puede aprender acerca de las denegaciones de las órtesis de rodilla prefabricadas o prefabricadas que han sido ajustadas a la medida y de las órtesis AFO/KAFO incluyendo detalles del tiempo de vida razonable y unidades en exceso.

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 “Education” bajo “Noticias en Español”

- 1. Dos nuevas herramientas para prevenir denegaciones “DMEPOS que necesitan una nota en la reclamación” y “DMEPOS que requieren fechas de Duración o Span Dates y notas en la reclamación”:** Estas dos tablas resumen las situaciones en las cuales usted debe escribir una nota adicional en la reclamación y cuando necesita facturar con una fecha diferente en “from” y “to” de su reclamación. Puede consultarlas en la página de internet de CGS en <https://www.cgsmedicare.com> sección “Claim Submission.... Billing Instructions and Information”
- 2. Las “Cartas Respetado Doctor” o “Dear Physician Letters” en español han sido actualizadas:** Puede consultarlas en la página de internet de CGS en <https://www.cgsmedicare.com> sección “Medical Review.... Resources”
- 3. El Manual del Usuario de myCGS en español ha sido actualizado:** El manual ha sido actualizado para incluir las nuevas opciones de la versión 7.1. Lo encuentra en <https://www.cgsmedicare.com> sección “myCGS”
- 4. Herramienta para saber la razón de una denegación y las acciones a tomar.** La herramienta llamada “**Claim Denial Resolution Tool-Español**” le permite saber la razón específica de su denegación y la/las posibles acciones a tomar. La encuentra en <https://www.cgsmedicare.com> sección “Online Tools & Calculators”
- 5. 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 “Medical Review Resources”
- 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 “Medical Review Resources”
- 7. Manual del Usuario y Guía de Registro y Manejo de Cuenta de myCGS:** Actualizados de acuerdo con la nueva versión de myCGS. Visite <https://www.cgsmedicare.com> sección “myCGS”.
- 8. 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, inscribese a nuestra Lista de Distribución de Correo Electrónico.**
- **Para hacerlo**, ingrese a la página de Internet de CGS: <https://www.cgsmedicare.com> y haga click en “**JC DME**”
 - Al lado derecho de su pantalla haga click 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 ayudarle 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.

