

— JULIO 2021 —



## Cambios/Novedades

Para esta edición tenemos

### 1. Actualización de las LCD y de los Artículos de la Política

#### **Bombas de Infusión Externa LCD (L33794) y Artículo de la Política relacionado (A52507)**

- Fecha de efectividad Julio 18, 2021
- Se revisó el criterio V(H) para permitir el desorden de inmunodeficiencia no primaria que responda al tratamiento de IVIg
- Se agregó información acerca de Hizentra
- Se agregaron las instrucciones de facturación de Hizentra para beneficiarios con CIDP usando el código HCPCS J1559

#### **Monitores para la Glucosa (L33822) y Artículo de la Política relacionado (A52464)**

- Fecha de efectividad Julio 18, 2021
- Se removió el requisito de hacerse la prueba en sangre 4 veces al día o más con un monitor de la glucosa, como requisito para el CGM
- Se reemplazó el término inyecciones de insulina por administración de insulina como criterio para el CGM
- Se eliminó el término “cubierta por Medicare” del criterio de la bomba CSII para CGM
- Se revisó “5” a “1” minutos para medir el contenido de glucosa en el líquido intersticial mediante un dispositivo CGM
- Se agregaron las instrucciones para el uso del modificador “KF” a los equipos Clase III

#### **Piezas Orales para la Apnea Obstructiva del Sueño y Artículo de la Política relacionado**

- Se reemplazó “cara a cara” por “en persona”
- Se removió la declaración acerca de la denegación como no razonable ni necesario para los artículos mandibulares hechos a la medida que no recibieron una verificación del código

#### **Equipos de Presión Positiva para la Vía Aérea (PAP) para el tratamiento de la Apnea Obstructiva del Sueño y Artículo de la Política relacionado**

- Se revisó la referencia al manual de CMS Pub. 100-03
- Se agregó información relacionada con el estudio del sueño

#### **Equipos de Asistencia Respiratoria y Artículo de la Política relacionado**

- Se reemplazó en la situación I y II “Grupo II” por “COPD Severo”
- Se reemplazó “VENTILATOR WITH NOINVASIVE INTERFACES” por “VENTILATOR”
- Se agregó el Código HCPCS E0467 a la lista de códigos de ventiladores

### 2. Los MAC reanudan las revisiones médicas Pospago

Los Contratistas Administrativos de Medicare (MACs) reanudaron las actividades de revisiones pospago a partir de Junio 2, 2021 para las fechas de servicio posteriores a Marzo 1, 2020.

### 3. Reconocimiento de la voz para el MBI

Se agregó la función del reconocimiento de voz para dar el MBI cuando llame a servicio al cliente, simplemente lea en inglés los 11 caracteres alfanuméricos del MBI en un tono de voz claro y a velocidad normal. Alternativamente, usted puede usar la opción de ingresar el MBI usando el teclado del teléfono.

### 4. Correcciones simples a sus reclamaciones a través de myCGS

La pantalla de corrección de reclamaciones de myCGS (Claim Correction), le permite hacer correcciones simples a las reclamaciones que haya enviado a CGS. Es similar a la reapertura telefónica y podrá usarla solamente para corregir el lugar de servicio, el código HCPCS (excepto cuando es un código misceláneo o un código que comience con WW), un modificador (excepto por KX, GA, GY y GZ), la fecha de servicio (desde o hasta), la cantidad de servicio y la cantidad en dinero.



## Educación en Español Programada para este Mes

- Julio 6: Sillas de Ruedas Motorizadas y POV
- Julio 8: TENS
- Julio 13: Sillas de Ruedas Manuales y Grúas para Pacientes
- Julio 15: Camas Hospitalarias
- Julio 20: Suministros para Ostomía y Traqueostomía

**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 & Publications”, después en “News” y por último sobre la publicación que desea consultar

Para esta edición tenemos:

1. **Junio 9: “Reminders on Good Cause Rights When Filing Appeals During the PHEBilling (CGMs)”** En esta publicación se les recuerda a los proveedores que cuando envíe la solicitud de apelación de una reclamación durante la PHE (Emergencia de Salud Pública) fuera del plazo, debe escribir la razón por la cual está enviando la solicitud tarde. No se asume que la PHE impacte a todos los proveedores. Revise la publicación IOM 100-04, capítulo 29, sección 240.4 “Time Limits for Filing Appeals & Good Cause for Extension of the Time Limit for Filing Appeals” en <https://www.cms.gov/Regulations-and-Guidance/Guidance/Manuals/Downloads/clm104c29pdf.pdf>

Para más información consulte esta publicación.

2. **Junio 10: “Code Verification Review Requirement for Articulating Digit(s) and Prosthetic Hands – Revised Use PHE - Revised”** En esta publicación se les informa a los proveedores que efectivo para las reclamaciones con fechas de servicio del 1 de enero del 2022 y posteriores, los únicos productos que se pueden facturar usando el código HCPCS L6715 (terminal device, multiple articulating digit, includes motor(s), initial issue or replacement) y /o L6880 (electric hand, switch or myoelectric controlled,

independently articulating digits, any grasp pattern or combination of grasp patterns, includes motor(s)), son aquellos que han recibido la revisión de la codificación y aparecen en la lista del PCL (Product Classification list) del PDAC. .

Para más información consulte esta publicación.

- 3. Junio 15: “Billing Reminders for Continuous Glucose Monitors (CGMs) Supply Allowance (K0553)”** En esta publicación se les recuerda a los proveedores que el código K0553 describe los suministros para ser usados con el equipo del CGM, e incluye todos los artículos que sean necesarios, como sensores, transmisores, suministros, baterías, monitores tradicionales para la glucosa (BGM) y sus suministros. Ninguno de estos artículos puede facturarse por separado. Solamente pueden facturar un mes de suministros a la vez y una unidad de servicio K0553 por cada 30 días y en el caso de febrero debe hacerse el ajuste correspondiente. El uso de los modificadores KX y KS depende de si el beneficiario está siendo tratado con insulina o no, respectivamente. El modificador CG solamente puede agregarse si se cumple con los criterios de cobertura de la LCD de Monitores para la Glucosa #L33822. Por último, recuerde que los criterios de resurtido no aplican para el código K0553, esto significa que el proveedor no tiene que hacer seguimiento específicamente de los suministros que el beneficiario actualmente tiene en existencia, ya que el proveedor debe asegurarse de entregar al beneficiario todo lo que sea necesario para 30 días.

Para más información consulte esta publicación.

- 4. Junio 23: “Quarterly Update for the Durable Medical Equipment, Prosthetics, Orthotics, and Supplies (DMEPOS) Competitive Bidding Program (CBP) – October 2021”** En esta publicación se les recuerda a los proveedores que Medicare actualiza los archivos del DMEPOS CBP trimestralmente. Por favor revise la publicación MLN Matters MM12298 para las instrucciones específicas a partir del 1 de Octubre del 2021 en <https://www.cms.gov/files/document/mm12298.pdf>

Para más información consulte esta publicación.

- 5. Junio 28: “Frequently Asked Questions – Philips Respironics Respiratory Products Recall”** En esta publicación se les informa a los proveedores que en Junio 14, 2021 Philips Respironics anunció el retiro voluntario a nivel mundial de un estimado de 4 millones de equipos de presión positiva para la vía aérea o CPAP, equipos de asistencia respiratoria de dos niveles o RAD y ventiladores. Para obtener mas información los proveedores debe consultar la página de internet de Philips Respironics en <https://www.usa.philips.com/healthcare/e/sleep/communications/src-update> .

CGS ha creado un listado de preguntas y respuestas que puede consultar en <https://www.cgsmedicare.com/jc/pubs/news/2021/06/cope22561.html>

Para más información consulte esta publicación.

- 6. Junio 29: “KU Modifier for Accessories Used in Conjunction with Complex Rehabilitative Manual Wheelchairs and Certain Other Manual Wheelchairs”** En esta publicación se les informa a los proveedores que a partir del 1 de julio de 2021, CMS continuará con las tarifas de pago establecidas por la sección 106 de la Ley FCAA del 2020, que excluye de la aplicación del ajuste de tarifas a los accesorios para sillas de ruedas y los cojines de espaldar y asiento utilizados con las sillas de ruedas manuales relacionadas con la FCAA,. Efectivo Julio 1, 2021 las tarifas para los accesorios de las sillas de ruedas y los cojines de espaldar y asiento entregados en conexión con los códigos E1161, E1231, E1232, E1233, E1234 E1235, E1236, E1237, E1238, K0005 y K0008, se basarán en las tarifas no ajustadas actualizadas para los artículos cubiertos especificados en la sección 1834(a)(14) de la ley. Los proveedores deben continuar usando el modificador KU en las reclamaciones por accesorios o cojines de espaldar y asiento entregados en conexión con los códigos de las sillas mencionados anteriormente, para fechas de servicio de Julio 1, 2021 y posteriores.

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. Nueva página dedicada al COVID-19.** Los recursos en español para el COVID-19 se han agrupado en la siguiente página [https://www.cgsmedicare.com/jc/covid-19\\_sp.html](https://www.cgsmedicare.com/jc/covid-19_sp.html)

2. **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”
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 “Medical Review Resources”
4. **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”
5. **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”.
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](mailto: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](mailto: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.

