



A CELERIAN GROUP COMPANY

**DOCUMENTACIÓN DE LAS EXTREMIDADES ARTIFICIALES Y
LOS APARATOS ORTOPÉDICOS (O&P)**

Revisado octubre 2024

We IMPACT lives.

Respetado Doctor,

Una enmienda hecha al “*Social Security Act*” establece que la documentación creada por un ortesista o un protesista debe considerarse como parte del expediente médico del individuo, para dar respaldo a la documentación creada por los médicos y por otros profesionales que no sean médicos. Los Contratistas Administrativos de Equipo Médico Duradero (DME MACs) tienen jurisdicción para procesar reclamaciones de órtesis y prótesis para extremidades artificiales y aparatos ortopédicos, comúnmente llamadas órtesis y prótesis (O&P). En caso de una revisión de la reclamación, el proveedor de O&P puede pedirle los expedientes médicos para proveerlos al Contratista de Medicare junto con sus notas. Las notas del proveedor de O&P son parte del expediente médico completo y se consideran en el contexto de la documentación hecha por usted y otros profesionales de la salud, para proveer detalles adicionales que demuestren que el brazo o pierna protésica o la órtesis facturada a Medicare era razonable y necesaria. En otras palabras, se espera que las notas del proveedor de O&P corroboren y provean detalles consistentes con sus expedientes (médicos/profesionales). En el caso de que haya un conflicto entre sus notas y los expedientes del proveedor de O&P, lo más probable es que el DME MAC deniegue el pago. De forma similar, el pago no puede ser proveído basándose solamente en la documentación del proveedor de O&P. Por lo tanto, en ausencia de la documentación del médico/profesional, el DME MAC puede denegar el pago por la órtesis o la prótesis.

Las capacidades funcionales de su paciente son cruciales para establecer la necesidad médica de un artículo protésico. Muchos componentes de las prótesis están restringidos a niveles de funcionalidad específicos; por lo tanto, es crítico que usted documente ampliamente las capacidades funcionales de sus pacientes tanto antes como después de la amputación. La evaluación clínica del potencial de rehabilitación de su paciente debe basarse en la siguiente clasificación de niveles:

Nivel 0: No tiene la habilidad o el potencial de deambular o transferirse de manera segura con o sin asistencia y la prótesis no mejora la calidad de vida o la movilidad.

Nivel 1: Tiene la habilidad o el potencial para usar una prótesis para transferirse o deambular en superficies niveladas a un ritmo fijo. Típico del deambulador limitado o no a la casa.

Nivel 2: Tiene la habilidad o el potencial de deambular y atravesar barreras ambientales bajas como aceras, escaleras o superficies desniveladas. Típico del deambulador limitado a la comunidad.

Nivel 3: Tiene la habilidad o el potencial de deambular con ritmo variable. Típico de la persona que deambula en la comunidad y tiene la habilidad de atravesar la mayoría de las barreras ambientales y puede tener actividades vocacionales, terapéuticas o de ejercicio que demanden la utilización de la prótesis más allá de la simple locomoción.

Nivel 4: Tiene la habilidad o el potencial de la deambulación con prótesis que excede las habilidades básicas de deambulación, exhibiendo alto impacto, estrés o altos niveles de energía. Típico de las demandas de las prótesis de los niños, adultos activos o atletas.

Simplemente mencionar el nivel funcional de su paciente en su expediente médico, no es suficiente. Sus expedientes deben documentar las habilidades funcionales actuales de su paciente y el potencial funcional esperado, incluyendo una explicación de la diferencia. Tenga en cuenta que se reconoce que, dentro de la jerarquía de los niveles de funcionalidad, los amputados bilaterales puede que no se adhieran estrictamente a la clasificación de los niveles de funcionalidad.

Su evaluación de las capacidades físicas y cognitivas de su paciente típicamente debe incluir:

- Historia de la condición(es) actual(es) y de la historia médica anterior que sea relevante para los déficits funcionales
 - Síntomas que limiten la deambulaci3n o la destreza
 - Diagn3sticos que causen esos sntomas
 - Otras comorbilidades relacionadas con los problemas de deambulaci3n o que impacten el uso de la pr3tesis
 - Otra asistencia ambulatoria (bast3n, andador, silla de ruedas, persona que lo cuida) que est3 usando actualmente (junto con la pr3tesis o antes de la amputaci3n)
 - Descripci3n de las actividades de la vida diaria y como son impactadas por el(los) d3ficit(s)
- Examen ffsico relevante para los d3fcits funcionales
 - Peso y talla, incluyendo cualquier p3rdida o ganancia de peso reciente
 - Examen cardiopulmonar
 - Examen musculoesquel3tico
 - Fuerza y rango de movimiento de brazos y piernas
 - Examen neurol3gico
 - Marcha
 - Balance y coordinaci3n

Los puntos de evaluaci3n mencionados anteriormente no incluyen todo y deben ser acomodados a la historia de su paciente y al examen de la condici3n clfnica individual y claramente describir las capacidades de su paciente antes y despu3s de la amputaci3n. La historia debe dar una imagen de la capacidad funcional de su paciente y las limitaciones en un dfa t3pico, tomando en consideraci3n cualquier comorbilidad. Esta debe contener tanta informaci3n objetiva como sea posible. El examen ffsico debe enfocarse en los sistemas del cuerpo que sean responsables por la deambulaci3n de su paciente o dificultades en las extremidades superiores o que impacten la capacidad funcional de su paciente.

Con respecto a la documentaci3n de ort3ticos, a diferencia de las pr3tesis, las 3rtesis no est3n clasificadas por niveles funcionales. Una historia y un examen centrados en la parte del cuerpo afectada, es crflica para establecer la necesidad m3dica. Ciertos tipos de 3rtesis tienen requisitos de cobertura especficos con los cuales usted debe familiarizarse. Estos detalles de la cobertura est3n disponibles en las Determinaciones de Cobertura Local y los Artfculos de la Polftica relacionados para Tobillo-Pie/Rodilla-Tobillo-Pie, Ortesis de Rodilla y Ortesis Espinales TLSO y LSO (*Ankle-Foot/Knee-Ankle-Foot Orthoses, Knee Orthoses, Spinal Orthoses: TLSO and LSO*) localizadas en la Base de Datos de la Cobertura de Medicare <https://www.cms.gov/medicare-coverage-database>

Sinceramente,

Smitha M. Ballyamanda MD, CAQSM
Director M3dico, DME MAC, Jurisdicci3n A
Noridian Healthcare Solutions, LLC

Robert D. Hoover, Jr., MD, MPH, FACP
Director M3dico, DME MAC, Jurisdicci3n C
CGS Administrators, LLC

Sunil V. Lalla, MD, FACS, CPC
Director M3dico, DME MAC, Jurisdicci3n B
CGS Administrators, LLC

Angela S. Jenny, DO, DABFM
Director M3dico, DME MAC, Jurisdicci3n D
Noridian Healthcare Solutions, LLC