



Equipos Motorizados para Movilidad

POV Códigos HCPCS K0800-K0802 y K0812

DOCUMENTACION REQUERIDA

Orden Escrita Estándar (SWO)

NOTA: Los Vehículos Motorizados de Movilidad (PMD) requieren una orden escrita estándar antes de la entrega (WOPD) para el artículo de base. La WOPD para el artículo de base puede solamente ser emitida después de que se han completado los requisitos del examen cara a cara. El profesional tratante que complete los requisitos de examen cara a cara debe ser el mismo profesional que emita la orden/prescripción para el PMD (artículo de base).

Nombre del beneficiario o MBI (Medicare Beneficiary Identifier)

Fecha de la orden

Descripción general del artículo

La descripción puede ser general (Ej. Silla de ruedas o cama hospitalaria), un código HCPCS, la descripción del código HCPCS o la marca/número de modelo

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 por despachar, si aplica

Nombre del profesional tratante o el NPI

Firma del profesional tratante

La firma del profesional tratante cumple con los Requisitos de Firma de CMS de un identificador legible

La SWO para el equipo motorizado de movilidad fue emitida por el profesional tratante que condujo el examen cara a cara

La SWO para el equipo motorizado de movilidad fue emitida después de completar los requisitos del examen cara a cara

La SWO para el equipo motorizado de movilidad se recibió antes de la entrega

La SWO para todas las opciones, accesorios y/o suministros que se van a facturar por separado junto con la base, fue recibida antes del envío de la facturación

El profesional tratante que revisa y firma la SWO para las opciones, accesorios y/o suministros que se van a facturar por separado no necesita ser el mismo profesional tratante que completó la WOPD para la PMD de base y condujo el examen cara a cara. En esta situación, el profesional tratante que ordena las opciones, accesorios y/o suministros debe:

Verificar que el examen cara a cara calificado haya ocurrido dentro del plazo de los seis meses anteriores a la WOPD del artículo de base y

Haya documentación del examen cara a cara calificado que se condujo para el artículo de base

Revisa y firma su orden

La firma del médico cumple con los **requisitos de firma de CMS** <https://www.cms.gov/Outreach-and-Education/Medicare-Learning-Network-MLN/MLNMattersArticles/downloads/MM6698.pdf>

Documentación de entrega

Nombre del beneficiario

Dirección de entrega



Cantidad entregada

Descripción de todos los artículos que están siendo entregados. La descripción puede ser una descripción en narrativa (Ej. base para silla de ruedas liviana), un código HCPCS, la descripción larga del código HCPCS o la marca/modelo

Firma de la persona que acepta la entrega

Relación con el beneficiario

Fecha de entrega

Evaluación de la Casa

Incluye información acerca de la planta física de la casa, ancho de las puertas, umbral de las puertas y superficies del piso

Confirma que el beneficiario tiene accesos adecuados entre las habitaciones, espacio para maniobrar y superficies para operar el POV

Verifica que el beneficiario es capaz de usar el POV ordenado para realizar las MRADLs en la casa

Si en el reporte aparecen áreas de la casa a las cuales el beneficiario no puede tener acceso para realizar las MRADLs con el POV, hay una explicación acerca de la manera en la que el beneficiario va a mitigar esta situación para poder realizar las MRADLs

La fecha verifica que la valoración de la casa ocurrió el día de la entrega del POV o antes

Firma o iniciales de la persona que completa la evaluación

Evaluación Cara a Cara (Face-to-Face)

La evaluación ocurrió **ANTES** de que el profesional tratante completara la SWO

Los hallazgos están documentados en una nota con la descripción detallada en el formato usado para otras notas

El examen cara a cara fue conducido dentro de los seis (6) meses anteriores a la fecha de la SWO para el POV (artículo de base)

El Examen Cara a Cara se completó antes de la entrega del POV

NOTA: Para acomodarse a los requisitos de la 42 CFR 410.38, cuando el profesional tratante ve al beneficiario, sin importar si se ha hecho un referido al LCPM, la fecha de esa visita es el comienzo del plazo de seis (6) meses para completar la SWO para la silla de ruedas de base. Si el profesional tratante elige referir al beneficiario al LCPM para una evaluación de movilidad, el profesional tratante debe co-firmar y escribir la fecha de la co-firma e indicar que está de acuerdo o en desacuerdo con la evaluación del LCPM dentro del plazo de los seis (6) meses. En los casos en los que la evaluación del LCPM haya sido adoptada dentro de la documentación del profesional para respaldar la necesidad del artículo de base, la SWO puede no haber sido emitida hasta que el reporte del LCPM no haya sido firmado, tenga la fecha de firma y la indicación de estar de acuerdo o en desacuerdo.

La nota claramente indica que la razón principal de la visita era el examen de la movilidad

La firma del autor cumple con los requisitos de firma del CMS para un identificador legible

La valoración incluye información acerca de lo siguiente (*no está todo incluido, el examen debe ser adaptado a cada beneficiario individualmente*):

Historia de las condiciones presentes y la historia médica anterior relevante relacionada con las necesidades de movilidad

Síntomas que limitan la deambulaci3n

Diagn3sticos responsables por estos sntomas

Medicamentos u otro tratamiento para esos sntomas

Progreso de la dificultad para deambular a lo largo del tiempo

Otros diagn3sticos relacionados con los problemas de deambulaci3n

Que tan lejos puede el beneficiario caminar sin detenerse

Ritmo de la deambulaci3n

Que tipo de asistencia ambulatoria est1 actualmente usando (bast3n, caminador, silla de ruedas, lo ayuda la persona que lo cuida)

Que ha cambiado para que ahora necesite el uso de un equipo motorizado para la movilidad



Capacidad de ponerse de pie estando sentado sin ayuda
Descripción del entorno del hogar y la capacidad de realizar en la casa las actividades de la vida diaria

Examen físico relevante a las necesidades de movilidad

Peso y altura
Examen cardiopulmonar
Examen músculo esquelético que incluya fuerza y rango de movimiento de brazos y piernas
Examen neurológico que incluya marcha, balance y coordinación

El examen cara a cara evidencia que la condición del beneficiario cumple con todos los criterios de la LCD:

El beneficiario tiene una limitación de la movilidad que significativamente limita su capacidad de participar en una o mas actividades de la vida diaria relacionadas con la movilidad en la casa (MRADLs)

El uso del POV significativamente mejorará la capacidad del beneficiario de participar en las actividades de la vida diaria en la casa (MRADLs)

No puede solucionarse el déficit de movilidad de manera suficiente y segura con el uso de un bastón o un caminador ajustado adecuadamente

El beneficiario no tiene la funcionalidad suficiente en las extremidades superiores como para impulsarse por sí mismo en una silla de ruedas manual en su casa y así realizar las actividades de la vida diaria durante un día típico, así esta silla haya sido adecuadamente configurada

El beneficiario es capaz de transferirse de manera segura a y desde un POV, operar el sistema de dirección y mantener la estabilidad postural y la posición mientras opera un POV en la casa

La capacidad mental del beneficiario (ej. cognitiva, juicio) y la capacidad física (Ej. visión) son suficientes como para movilizarse de forma segura con un POV en la casa

El peso del beneficiario es menor o igual que la capacidad del peso del POV que se está entregando

El beneficiario no ha expresado falta de voluntad de usar el POV en la casa

El profesional tratante ha co-firmado y fechado cualquier parte del examen que haya sido completado por el LCPM y ha escrito si está de acuerdo o en desacuerdo con el examen

Declaración del proveedor

El archivo incluye una declaración firmada por el proveedor (o el LCPM) que certifique que no hay relación financiera entre la persona (s) que está completando partes del Examen Cara a Cara y el proveedor

ATENCION! Muchos proveedores han creado formularios los cuales no han sido aprobados por CMS y se los envían a los profesionales para que ellos los completen. Aun si el profesional completa este tipo de formulario y lo pone en su expediente, este formulario generado por el proveedor **no** es un sustituto para el expediente médico integral. Se anima a los proveedores a ayudar a educar a los profesionales acerca del tipo de información que es necesario que documenten respecto a las necesidades de movilidad del beneficiario.

La información que el proveedor debe obtener antes de enviar una reclamación al contratista de DME está descrita en detalle en la LCD y en el Artículo de la Política de "Power Mobility." Sin embargo, si el DME MAC u otro contratista de Medicare pide documentación de una reclamación individual, documentación adicional (ej. notas de visitas anteriores, reportes de estudios, etc.), esta debe ser obtenida también del profesional tratante, con el fin de brindar una perspectiva histórica que refleje la condición del beneficiario durante el cuidado continuo, corroborar la información en el examen cara a cara, dar un panorama de la condición del beneficiario y del progreso de la enfermedad a lo largo del tiempo.



POV Grupo 2 (K0806-K0808)

A los POV del grupo 2 se les han agregado características que no son necesarias para el uso en casa. Por lo tanto si se provee un POV grupo 2 este será denegado como no razonable ni necesario.

Para tener en cuenta

- Todas las nuevas series de reclamaciones de renta por los códigos HCPCS K0813-K0829, K0835-K0834 y K0848-K0864 con fecha de entrega de Julio 22, 2019 o posterior; deben asociarse con una solicitud de pre-autorización como condición para pago.
- Si el requisito relacionado con el Examen Cara a Cara no se ha cumplido, el modificador GY **debe** ser agregado a los códigos del POV y sus accesorios
- Si el POV entregado es necesario solamente para la movilidad fuera de la casa, el modificador GY **debe** ser agregado al POV y todos sus accesorios
- El modificador KX debe agregarse al código del POV y sus accesorios solamente si todos los criterios de cobertura se han cumplido para el producto que se está entregando
- Si no se cumple con el requisito para el uso del modificador GY o KX el modificador GA o GZ **debe** ser agregado al código. Cuando se espera una denegación por necesidad medica, los proveedores **deben** ingresar el modificador GA en la línea de la reclamación, si han obtenido un ABN debidamente ejecutado (Notificación Anticipada para el Beneficiario) o GZ si no se ha obtenido un ABN valido
- La líneas de la reclamación facturadas sin el modificador KX, GA, GY o GZ serán **rechazadas** por falta de información.
- Artículos sin orden del médico o de otro profesional de salud con licencia, deben ser enviados con el modificador EY agregado a cada código HCPCS afectado.

Recursos en Linea

- Recursos para Movilidad Motorizada
https://www.cgsmedicare.com/jc/mr/power_mobility_resources.html
- LCD y Artículo de la Política para movilidad motorizada
<https://www.cgsmedicare.com/jc/coverage/lcdinfo.html>

EXCENCION DE LA 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 detallada de las políticas y regulaciones.