

LISTA DE CHEQUEO DE LA DOCUMENTACION

Reemplazo De Las Ortesis Por Cambio en la Condicion, Durante El Periodo Razonable De Vida Util



DOCUMENTACION REQUERIDA

Orden Escrita Estándar (SWO)

La SWO contiene como mínimo todos los siguientes elementos:

Nombre del beneficiario o MBI (Medicare Beneficiary Identifier)

Descripción general del artículo

La descripción puede ser general (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). Cantidad que va a ser despachada si aplica

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)

Fecha de la orden

Nombre del profesional tratante o el NPI

Firma del profesional tratante

La firma del profesional en la orden escrita 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

DOCUMENTACION DE ENTREGA

Entrega Directa	Servicio de Envío o Correo con Número de Rastreo	Servicio de Envío o Correo con Firma de Recibido
Nombre del beneficiario Dirección de entrega Cantidad entregada Descripción del artículo que está siendo entregado. La descripción puede ser una descripción narrativa (Ej. base para silla de ruedas liviana), un código HCPCS, la descripción larga del código HCPCS o marca/ modelo Firma de la persona que acepta la entrega Relación con el beneficiario Fecha de entrega	Documento de envío Nombre del beneficiario Dirección de entrega Descripción del artículo que está siendo entregado. La descripción puede ser una descripción narrativa (Ej. base para silla de ruedas liviana), un código HCPCS, la descripción larga del código HCPCS marca/modelo. Cantidad enviada Número de Rastreo Referencia para cada paquete individual Dirección de entrega Número de identificación del paquete (ID#) Fecha de envío Fecha de entrega Un número de referencia común (I.D. # de la caja, P.O. #, etc.) que establezca un vínculo entre el documento de envío y el número de rastreo (puede ser manuscrito por el proveedor)	Documento de Envío Nombre del beneficiario Dirección de entrega Descripción de todos los artículos, opciones accesorios o características adicionales que van a facturarse por separado. La descripción puede ser una descripción general (Ej. silla de ruedas o cama hospitalaria), un código HCPCS, la descripción larga del código HCPCS o la marca/modelo Cantidad enviada Fecha de envío Firma de la persona que aceptó la entrega Relación con el beneficiario Fecha de entrega



LISTA DE CHEQUEO DE LA DOCUMENTACION

Reemplazo De Las Ortesis Por Cambio en la Condicion, Durante El Periodo Razonable De Vida Util

Expedientes Médicos

Expedientes que respalden el cambio en la condición por la cual necesita una órtesis nueva o diferente

Expedientes que respalden el cumplimiento de los criterios de cobertura para el artículo proveído

Expedientes del Ortesista

Expedientes que respalden la razón por la cual el artículo que actualmente tiene no es suficiente para satisfacer las necesidades médicas del beneficiario

Expedientes que respalden el cumplimiento de los requisitos de cobertura para el artículo que va a proveerse

Expedientes que respalden el método de fabricación y/o ajuste “fitting” (si aplica)

Para Tener en Cuenta

- Confirme que hay documentación del médico/profesional tratante que respalde el cambio en condición por la cual necesita una órtesis diferente
- Confirme que hay documentación que demuestre que los criterios de cobertura para la nueva órtesis se cumplen

Recursos en Línea

- Determinaciones de Cobertura Local (LCD) y Artículos de la Política (PA):
<https://www.cgsmedicare.com/jc/coverage/lcdinfo.html>
- Manual del Proveedor DME MAC Jurisdicción C:
<https://www.cgsmedicare.com/jc/pubs/supman/index.html>
- Estándares de Calidad de 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 una copia revisada de los expedientes médicos y la mantenga en el archivo del beneficiario.

EXENCION 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 detallada de las políticas y regulaciones.