

# BOLETÍN MENSUAL

## del DME MAC



— OCTUBRE, 2020 —

Respetado Doctor(a):

Le invitamos a leer el boletín informativo del DME MAC que resume de manera breve los requisitos de cobertura y documentación para los diferentes artículos cubiertos por Medicare a través del DME MAC.

En la edición de este mes hablaremos de:

### Zapatos Terapéuticos para personas con Diabetes

Medicare cubre los zapatos terapéuticos para las personas con diabetes y el beneficio se limita a un par de zapatos y tres pares de plantillas por año calendario. Sin embargo, se debe cumplir con los siguientes requisitos de documentación:

- El médico que trata la diabetes del paciente de manera integral debe completar la “Certificación de los Zapatos”. Este documento certifica que usted trata la diabetes del paciente, describe el tratamiento integral y enumera la/las condiciones de los pies por las cuales califica para los zapatos. Este documento se encuentra en la LCD # L33369 [Local Coverage Determination for Therapeutic Shoes for Persons with Diabetes \(L33369\)](#) o le será proporcionado por el proveedor de DME que va a entregar los zapatos.

Las condiciones para calificar son las siguientes:

- Deformidad del pie
- Ulceración actual o anterior del pie
- Callosidades pre-ulcerativas actuales o anteriores
- Amputación parcial de uno o ambos pies o amputación completa de un pie
- Neuropatía periférica con evidencia de formación de callosidades
- Mala circulación
- Copia del expediente médico con:
  - La nota que muestre que usted está manejando la diabetes del paciente, con fecha dentro de los seis meses anteriores a la fecha de entrega de los zapatos
  - La nota del examen detallado de los pies que describa en detalle la condición que hace que el paciente califique
    - Deformación específica, localización de la lesión, tipo de amputación, síntomas, evaluaciones para diagnosticar la neuropatía, diagnósticos que respalden la circulación del pie, etc.

La documentación se requiere cada año para que Medicare pague por el remplazo de los zapatos y las plantillas.

### Documentación Médica Requerida

De manera general los siguientes documentos se requieren para que el proveedor de DME pueda facturar y recibir pago por los equipos, suplidos y medicamentos que usted ordena a su paciente.

- Orden Escrita del Médico Tratante conocida como SWO (Standard Written Order), que contenga como mínimo los siguientes elementos:
  - Nombre o MBI del paciente
  - Fecha de la orden

- Descripción de todos los artículos que el proveedor de DME vaya a entregar por separado
  - Para equipo: Adicionalmente debe incluir todas las opciones, accesorios y características que vayan a facturarse por separado
  - Para suministros: Junto con la descripción general, debe incluir todos los suministros ordenados que se facturen por separado
- Cantidad por despachar
- Nombre del Médico o NPI
- Firma del Médico que elabora la orden (si la firma no cumple con los requisitos de firma de CMS, el proveedor de DME le solicitará que complete una "Certificación de la Firma") [Certificación de la Firma](#) . Los requisitos de la firma de CMS se encuentran en [Requisitos de la Firma de CMS](#)
- Expedientes Médicos
  - Expedientes actualizados que demuestren la necesidad médica de los artículos ordenados y adicionalmente para los artículos en renta y para aquellos que se entregan de manera periódica, deberán demostrar la continuación de la necesidad médica a lo largo del tiempo.
  - De acuerdo con el tipo de artículo otros documentos pueden ser necesarios, revise la Determinación Local De Cobertura correspondiente o LCD en [Local Coverage Determinations](#)

Para obtener más información por favor revise el Artículo de Documentación Estándar # A55426 [Standard Documentation Requirements for All Claims Submitted to DME MACs](#)

**Exención de Responsabilidad:** La información proporcionada es solamente para propósitos de educación y estaba actualizada en el momento de su publicación. La política de Medicare cambia frecuentemente y el contenido puede ser modificado en cualquier momento y sin previo aviso; por lo tanto, se han incluido los enlaces a los documentos originales para su referencia. Esta publicación es un resumen general que explica ciertos aspectos del Programa de Medicare, pero no es un documento legal. Las provisiones oficiales del Programa de Medicare están contenidas en las leyes, regulaciones y reglas relevantes. Por favor revise la página de internet de CMS en [www.cms.gov](http://www.cms.gov) y de CGS en <https://www.cgsmedicare.com> . Envíenos sus preguntas y comentarios a [liliana.hewlett@cgsadmin.com](mailto:liliana.hewlett@cgsadmin.com) .