

Transición J9 Al Día

EDICION ESPECIAL PARA PROVEEDORES MAC J9



WHEN EXPERIENCE COUNTS & QUALITY MATTERS

Noticias de su contratista administrativo de Medicare de J9

First Coast Service Options Inc. (FCSO*) está actualmente en el tercer mes de actividades de implementación de la transición como contratista administrativo de Medicare (MAC*) para la jurisdicción nueve. Este es el segundo boletín especial que hemos creado para aumentar su conocimiento del proceso de transición y compartir ideas de cómo podemos trabajar juntos para hacer la transición entorno a MAC J9, lo mas fácil posible.

Como ustedes saben, los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS*), anunciaron en septiembre que el contrato de MAC J9 había sido otorgado a FCSO. Esto significa que FCSO asumirá, a partir de marzo de 2009, la responsabilidad de la administración combinada del pago de las reclamaciones y asuntos relacionadas a las Partes A y B de Medicare en Florida, Puerto Rico y las Islas Vírgenes de los Estados Unidos. FCSO también ha subcontratado a Triple-S, Inc. quienes, como parte del equipo FCSO se harán cargo de atender a los proveedores de las Partes A y B en Puerto Rico.

Nos enorgullecemos de la reputación que hemos alcanzado, por más de 40 años, como administradores de Medicare de con anza con CMS. La filosofía que tenemos en FCSO de hacer lo correcto, de la manera correcta y nuestro largo historial de cumplimiento diligente de las guías y regulaciones de CMS, nos ha hecho merecedores del privilegio de conducir a nuestros proveedores por el mismo camino. Anticipándose a la fecha de corte del 1 de marzo, FCSO ha estado trabajando en conjunto con CMS, los contratistas salientes Triple-S y COSVI y otras partes interesadas en facilitar su transición al entorno del MAC J9. Tenga la seguridad de que FCSO le estará acompañando en cada paso del camino para proveerle un servicio de la más alta calidad, así como una guía y asistencia experta para facilitarle la transición al entorno del MAC J9.

Impacto a nuestros proveedores más recientes

FCSO entiende sus inquietudes acerca de la manera en que la transición a MAC J9 podría afectarle en su situación como proveedor de Medicare. Al mismo tiempo que nuestra más alta prioridad es asegurarnos de minimizar las dificultades hasta donde nos sea posible, el nuevo contrato de MAC J9 requiere que durante el periodo de implementación ocurran ciertos cambios. Puesto que la comunicación es el servicio más importante que les prestamos, estamos comprometidos a asistir a nuestros proveedores no solo a entender estos cambios, sino a prepararlos para que puedan implementarlos después de la fecha de corte del 1 de marzo de 2009.

Uno de tales cambios es que el contratista entrante de MAC debe consolidar las determinaciones locales de cobertura (LCD*) y las modificaciones que estaban vigentes bajo los intermediarios scales de Medicare Parte A (FI*) y los contratistas de la Parte B de Medicare. Como resultado de lo anterior, habrá cambios en las modificaciones y pólizas médicas actualmente usadas por Triple-S y COSVI. En esta edición del boletín J9, estamos publicado un artículo sobre la consolidación de las LCD, indicando donde se puede encontrar las listas

En Este Boletín

Noticias de su contratista administrativo de Medicare de J9	1
Consolidación de códigos de denegación para proveedores de la Parte A.....	3
Consolidación de modificaciones y auditorías para proveedores de la Parte B	4
Descripción de los cambios en el sistema de procesamiento de transacciones electrónicas	4
Instrucciones para recibir pagos por transferencia electrónica de fondos	6
Consejos útiles para rellenar el acuerdo CMS-588 de autorización de transferencia electrónica de fondos	7
Resumen de cambios para proveedores en Puerto Rico y las Islas Vírgenes de los Estados Unidos	9
Mensaje especial del equipo de extensión y educación de proveedores de FCSO	9
Calendario de Eventos Educativos	10
Preparación para una transición de un contratista actual a un contratista administrativo de Medicare	11
Consolidación de las determinaciones locales de cobertura de MAC J9	16



Noticias de su contratista administrativo de Medicare de J9 (continuación)

nales de las LCD de MAC J9 para las Partes A y B que han sido publicadas en el sitio Web de J9. Estas listas le ofrecen un atajo conveniente para determinar si las disposiciones adoptadas le signi can algún cambio. En este boletín, además de lo dicho acerca de la consolidación de las LCD, le ofrecemos información preliminar acerca de las modi caciones, auditorías, códigos de denegación.

Otro cambio señalado en esta publicación, se re ere al intercambio electrónico de datos (EDI*). Con la nalidad de asegurar una transición sin problemas con respecto a la presentación de reclamaciones por medio de EDI, FCSO está trabajando con los nuevos asociados y proveedores en Puerto Rico y las Islas Vírgenes de los Estados Unidos. Para evitar interrupciones en el pago de reclamaciones, los asociados COSVI y Triple-S deberán emigrar al portal de FCSO y deberán estar al tanto de los cambios que pudiera haberse hecho a los requerimientos para transacción de las reclamaciones HIPAA 837. Se requiere, además de los asociados, que hagan cambios en su sistema de facturación. Para cerciorarse de los pasos a seguir, por favor diríjase al artículo adjunto en esta publicación acerca de EDI.

Esta edición también contiene información sobre lo que deben hacer los proveedores que están actualmente recibiendo pagos de Medicare por transferencia electrónica de fondos (EFT*). Para evitar la interrupción de los pagos electrónicos después de la fecha de corte al MAC J9, **CMS ha pedido a los proveedores completar un nuevo formulario de acuerdo de EFT (CMS-588*) que debe ser mandado a FCSO antes del 1 de febrero de 2009.** Por favor veri que cuidadosamente por si hubiese alguna discrepancia en la fecha provista en la carta de acuerdo de EFT. Para su conveniencia, FCSO ya le ha enviado por correo este formulario de acuerdo de EFT con instrucciones para llenarlo correctamente. Para información adicional, lea el artículo “Instrucciones para recibir pagos por transferencia electrónica de fondos.”

En adición a estos tópicos claves de transición al MAC J9, también le proveemos recursos educacionales tales como preparación a la transición MAC, un calendario de eventos educacionales y un resumen de cambios para proveedores.

Respuesta a las preguntas sobre la transición J9

Cuando visiten nuestro sitio Web dedicado a la transición J9, (<http://www.fcsso.com/transition/>), muchos de ustedes han expresado sus preguntas e inquietudes sobre el proceso de transición. Apreciamos sus comentarios y esperamos responder la mayoría de sus preguntas por medio de este boletín así como en la sección preguntas y respuestas (FAQ*) a J9 en el sitio Web <http://www.fcsso.com/transition/FAQ/>.

Una pregunta frecuente es ¿Cuándo va FCSO a comunicar la nueva lista de direcciones postales y números de teléfono? Mientras se aproxima la fecha de corte del 1 de marzo, FCSO comunicará por medio del sitio Web de transición J9, boletines, seminarios educacionales y J9 listserv, todas las nuevas direcciones postales, información de contacto, fechas en las que no funciona el sistema así como otros anuncios especiales.

Hablar de “fecha de corte” nos lleva a otra pregunta hecha frecuentemente por proveedores nuevos y antiguos acerca de la terminología usada para describir eventos clave del periodo de transición. Un término en particular “fecha de corte” (“cutover date”*), parece causar alguna confusión. Con el ñ de entender este término claramente, es útil tener en cuenta algunos antecedentes.

- En el pasado, los servicios administrativos por reclamaciones de la Parte A y Parte B de Medicare eran manejados por intermediarios scales y contratistas de la Parte B, respectivamente. En algunos casos, una entidad como FCSO podía desempeñar ambos papeles para uno o más estados. Sin embargo, en algunos estados, diferentes compañías pudieran haber servido solamente, ya sea como intermediario scale o contratista de la Parte B.
- En el ambiente MAC, un contratista maneja las reclamaciones tanto de la Parte A como de la B, dentro del área geográfica de la jurisdicción que le ha sido otorgada. Una vez que CMS otorga el contrato MAC para una jurisdicción específica, todos los proveedores ubicados dentro de esa jurisdicción tendrán la ventaja de tener un solo punto de contacto para el proceso de las reclamaciones de las Partes A y B.

El término “fecha de corte” se re ere a la fecha de ocurrencia de la transferencia de un área o de un segmento específico del proceso de reclamos de la Parte A o B, de un intermediario scale o un contratista de la Parte B al nuevo contratista administrativo de Medicare. La fecha de corte es también signi cativa, porque representa la terminación de un tipo de acuerdo contractual y el comienzo de otro. Para facilitar la transición al ambiente MAC, tanto a proveedores como contratistas, esta transferencia se implementa por etapas, teniendo cada una de ellas su propia fecha de corte. A continuación hay un resumen del calendario de transición de MAC J9.

Calendario de implementación de la transición de MAC J9

Localidad	Tipo de reclamación de Medicare	Fecha de corte/transferencias de operaciones
Florida	Part B	1 de febrero de 2009
Florida	Part A	13 de febrero de 2009
Puerto Rico	Partes A y B	1 marzo de 2009
Islas Vírgenes de los Estados Unidos	Partes A y B	1 marzo de 2009

Noticias de su contratista administrativo de Medicare de J9 (continuación)

Es importante notar que el contratista saliente de Medicare transferirá a FCSO todas las operaciones indicadas, pendientes o en proceso, en la fecha de corte especificada más arriba. Independientemente de la fecha del servicio prestado, el equipo de FCSO se hará cargo, a partir de la fecha indicada, del procesamiento de todas las reclamaciones, contratos de registro de proveedor y pagos.

Recursos para ayudar al proveedor antes y después de la transición MAC

Nuestro equipo de asistencia y educación del proveedor (POE*), está dedicado a mantenerle informado de las últimas noticias de Medicare y a proporcionarle los recursos necesarios para que continúe teniendo éxito como proveedor participante.

El primero de estos recursos es el sitio Web de Medicare de FCSO (<http://www.fcsso.com/transition/>), que sirve como portal de valiosísima información que incluye artículos sobre Medicare, herramientas para el registro de proveedores, manuales en Internet, publicaciones, lista de tarifas de pago, información sobre próximos eventos para proveedores y mucho más.

Para darles un servicio todavía mejor, estamos en el proceso de diseñar de nuevo nuestro sitio Web actual y estamos instalando un sitio totalmente nuevo para nuestros proveedores de habla hispana.

Además, ofrecemos a nuestros proveedores una variedad de oportunidades educacionales, que van desde tele-conferencias interactivas y webcast con eventos informativos hasta material útil para entrenamiento y cursos extensivos en Internet diseñados para satisfacer tanto sus necesidades educacionales como su ocupadísimo horario de trabajo. Puede inscribirse sin costo alguno para usted, en estos eventos auspiciados por FCSO y en los cursos por Internet en el sitio Web de entrenamiento de Medicare de FCSO (FCSO Medicare Training Web site).

Manténgase informado durante la transición a J9

- Visite la sección de transición en www.fcsso.com/transition/
- Esté atento a comunicaciones por correo y otros medios, de parte de FCSO y de los contratistas salientes Triple-S y COSVI
- Inscribese para las notificaciones automáticas de J9 por correo electrónico y reciba las últimas noticias sobre la transición
- Esté atento a los boletines mensuales especiales
- Revise las respuestas a las preguntas más frecuentes (FAQ) en www.fcsso.com/transition/FAQ/
- Participe en los próximos seminarios y conferencias de FCSO
- Esté al tanto de la lista de consolidación de las determinaciones locales de cobertura(LCD)

Únase a nosotros en este año que comienza

Estamos haciendo todo lo posible para trabajar con usted y hacer el periodo de transición de la manera más fácil posible. Por favor, acepte nuestra cordial invitación y visite nuestro sitio Web de transición J9 (www.fcsso.com/transition/), suscríbese a las notificaciones de correo electrónico de J9 y participe en los próximos eventos educativos. Si tiene alguna pregunta con respecto a FCSO o al proceso de transición de J9, envíenos su correo electrónico a J9Transition@fcsso.com.

*** Por sus siglas en inglés.**

Delimitación de responsabilidades: Este documento es traducción de su original escrito en inglés. Los términos en inglés prevalecerán en caso de alguna disputa con respecto al significado de este documento o sus términos.

Consolidación de códigos de denegación para proveedores de la Parte A

En apoyo a la transición de Jurisdicción nueve (J9*) del contratista administrativo de Medicare (MAC*), se le exige a First Coast Service Options Inc. (FCSO*) el asegurar la consistencia de las ediciones de todos los procesamientos estándar para duplicado de reclamaciones sometidas, elegibilidad de beneficiario, iniciativa de codificación correcta (CCI*), determinaciones nacionales de cobertura (NCD*) de laboratorio, y reclamaciones médicamente improbables (MUE*).

La mayor parte de los códigos de denegación de Parte A han sido estandarizados por los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS*) en toda la nación; sin embargo, FCSO actualmente compara los códigos de denegación en todos los segmentos de J9 para evitar inconsistencias entre Florida, Puerto Rico, y las Islas Vírgenes de los Estados Unidos. Comenzando en enero, comunicaremos posibles impactos a proveedores en Florida, Puerto Rico, y las Islas Vírgenes de los Estados Unidos a través del sitio transición Web de J9, listserv de J9, y en futuras tele-conferencias, webcasts y publicaciones.

*** Por sus siglas en inglés.**

Delimitación de responsabilidades: Este documento es traducción de su original escrito en inglés. Los términos en inglés prevalecerán en caso de alguna disputa con respecto al significado de este documento o sus términos.

Consolidación de modificaciones y auditorías para proveedores de la Parte B

En apoyo a la transición de Jurisdicción nueve (J9*) del contratista administrativo de Medicare (MAC*), First Coast Service Options Inc. (FCSO*) consolidará las modificaciones y auditorías para asegurar conformidad con las directivas de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS*) y consistencia dentro de la jurisdicción. La mayoría de las modificaciones y auditorías han sido estandarizadas por CMS a través de la nación; sin embargo, FCSO esta actualmente haciendo un análisis detallado de todos las modificaciones y auditorías existentes dentro de todos los segmentos de Jurisdicción nueve para evitar inconsistencias entre Florida, Puerto Rico, y las Islas Vírgenes de los Estados Unidos. Comenzando en enero, comunicaremos posibles impactos a proveedores alrededor de los segmentos de J9 a través del sitio de transición Web, listserv de J9, tele-conferencias, webcasts y publicaciones.

* *Por sus siglas en inglés.*

Delimitación de responsabilidades: Este documento es traducción de su original escrito en inglés. Los términos en inglés prevalecerán en caso de alguna disputa con respecto al significado de este documento o sus términos.

Descripción de los cambios en el sistema de procesamiento de transacciones electrónicas

El 1 de marzo de 2009, First Coast Service Options Inc. (FCSO*) asume la responsabilidad como el nuevo contratista administrativo de Medicare (MAC*) para la jurisdicción nueve (J9*) para la administración combinada de las Partes A y B de Medicare del pago de las reclamaciones y otras actividades relacionadas con éstas, en Florida, Puerto Rico y las Islas Vírgenes de EE.UU. Esta noticia significa que aquellos proveedores que envían reclamaciones electrónicas al programa Medicare en Puerto Rico y las Islas Vírgenes de EE.UU. deben realizar cambios internos a su sistema electrónico de intercambio de datos (Electronic Data Interchange, EDI*) antes del 1 de marzo de 2009.

Nuestro equipo EDI preparó este artículo para hacer saber a los vendedores de programas de facturación y proveedores, las diferencias principales en los procesos de EDI y ediciones de entrada de reclamaciones. Por favor revise cuidadosamente esta información para que se informe sobre los cambios que debe hacer a sus sistemas de proceso EDI para enviar con éxito sus reclamaciones y otras transacciones electrónicas a FCSO.

FCSO le recomienda que comiencen estas actualizaciones tan pronto le sea posible, y así evitar cualquier atraso en el pago de reclamaciones después del 1 de marzo de 2009. Nuestro equipo de EDI ha lanzado una campaña de comunicación que consiste en esfuerzos educativos, artículos y talleres para proveer información detallada sobre los cambios de EDI. Le recomendamos que acceda a la página de transición de FCSO J9 en el sitio Web <http://www.fcs.com> para informarse de eventos educativos que se darán próximamente y las últimas noticias sobre la transición. Además, le recomendamos que se inscriban al "Listserv de J9" para recibir las últimas notificaciones. Para registrarse, visite nuestro sitio Web <http://www.fcs.com/>, seleccione primero "J9 Transition" y luego en español "Suscribase a Listserv J9."

Transacciones electrónicas de datos a FCSO

FCSO ha instalado un buzón de correo electrónico con el sistema gateway (entrada en el sistema electrónico) a través del cual nuestros asociados podrán enviar y recibir transacciones electrónicas de Medicare. El sistema gateway recibe transacciones en grupo (batch) de los socios de negocios y las envía para ser procesadas a través de los sistemas estándares apropiados. El sistema gateway también provee una interfase para que nuestros asociados puedan obtener sus acuses de recibo e informes de reclamaciones aceptadas o rechazadas. El gateway de FCSO está disponible 24 horas al día, los siete días de la semana.

Como parte de la transición a FCSO, se les requerirá a los socios de negocios de COSVI y Triple-S migrar al gateway de FCSO para sus transacciones electrónicas. A continuación encontrará un resumen de la información que usted necesita para conectarse con éxito.

A. Para hacer cambios en su software de facturación

FCSO provee conectividad "dial up" vía ASYNC o el transfer protocol (FTP*). Para conectarse y enviar transacciones EDI correctamente al gateway de FCSO, será necesario realizar los siguientes cambios a su programa de facturación:

- 1. Actualizar el número del contratista:** Con la transición de FCSO como el MAC J9, CMS asignó un número de contratista nuevo o número del "MAC workload" (volumen de trabajo). Los proveedores que envían transacciones electrónicas a Medicare necesitarán actualizar su programa de facturación para indicar este número en el archivo de reclamaciones. Por favor note que su número de remitente continuará igual. Los números del "MAC workload" se resumen a continuación:

Segmento	Número actual de contratista	Número de MAC workload
Puerto Rico/Islas Vírgenes de los Estados Unidos – Parte A	57400 – Puerto Rico 00468 – Islas Vírgenes	09201
Puerto Rico – Part B	00973	09202
Islas Vírgenes de los Estados Unidos – Parte B	00974	09302

Descripción de los cambios en el sistema de procesamiento de transacciones electrónicas (continuación)

2. **Actualización a la transacción de reclamaciones HIPAA 837:** Además de cambiar el número de contratista actual al número del “MAC workload” de FCSO en programa de facturación, existen elementos de la transacción de reclamaciones HIPAA 837 deben actualizarse con los siguientes identificadores de datos:

Elementos	Identificadores
ISA06	Su número de buzón*
ISA08	592015694
GS02	Su número de remitente actual
GS03	Nuevo número de MAC workload
NM109 (1000A loop)	Su número de remitente actual
NM109 (1000B loop)	Nuevo número de MAC workload
NM109 (Part A 2010BC loop) (Part B 2010BB loop)	Nuevo número de MAC workload

*El 10 de diciembre, FCSO le asignó un identificador de buzón de correo.

Usted tal vez tenga que comunicarse con su vendedor o personal de programación para obtener ayuda al actualizar esta información a su programa de facturación. Para más información sobre los requisitos de conexión para comenzar a realizar pruebas con FCSO, vea FCSO Guide to the BCBSF gateway disponible en la sección de transición de J9 en el sitio Web de FCSO. Desde <http://www.fcso.com/>, seleccione “J9 Transition” y luego el enlace para “Electronic Data Interchange”.

B. Sólo aquellos proveedores que actualmente no envían transacciones electrónicas de EDI necesitan registrarse con FCSO

Los proveedores que envían transacciones electrónicas de Medicare a Triple-S y COSVI no necesitan registrarse con FCSO. Aquellos proveedores que desean someter reclamaciones electrónica (EMC*) o aquellos que no estén activos con el contratista saliente (Triple-S/COSVI), necesitan registrarse para facturación electrónica sometiendo el formulario de EDI disponible en el sitio Web de FCSO. Desde www.fcso.com, seleccione “J9 Transition” y luego el enlace “Electronic Data Interchange”.

C. Aproveche la migración temprana

FCSO ofrecerá un período de migración temprana comenzando el 4 de diciembre de 2008. Para evitar retrasos en los pagos después del 1 de marzo de 2009, FCSO le recomienda beneficiarse de esta oportunidad. La migración temprana permitirá que los proveedores que realizan transacciones electrónicas accedan al gateway de FCSO antes de la fecha de transición para ir familiarizándose con el sistema gateway. Durante este período, las reclamaciones de Medicare se continuarán procesando por el centro de datos actual de COSVI y Triple-S.

Pronto FCSO compartirá información más detallada sobre como realizar la migración temprana. Esté atento a nuestro sitio Web y el correo electrónico de Listserv de J9.

D. Realice pruebas con FCSO antes de la fecha de corte

Le recomendamos que coordine, lo más pronto posible, una prueba con el equipo EDI de FCSO para validar con éxito su conectividad a través del gateway. Usted deberá someter un mínimo de 25 reclamaciones en el archivo de pruebas. Para enviar un archivo de prueba, prepare un archivo con un indicador “T” en el elemento de datos ISA15. Recuerde cambiar el ID de contratista, o número de “MAC Workload”, en su archivo 837 o su archivo será rechazado por el gateway.

Se exige aprobar el 100 por ciento de las revisiones sintácticas antes de pasar a producción. Tan pronto se complete la prueba exitosamente, usted podrá comenzar a enviar archivos de producción. Si usted está interesado en realizar pruebas con FCSO, por favor comuníquese con el equipo EDI para coordinar su cita. Clientes en Puerto Rico pueden llamar libre de cargos al 1-888-875-9779. Clientes en las Islas Vírgenes de los Estados Unidos pueden llamar al 1-904-791-6250. (Un número libre de cargos para apoyo técnico será establecido pronto para nuestros clientes en las Islas Vírgenes de los Estados Unidos. (Muy pronto les comunicaremos este número). El equipo EDI de FCSO está disponible de lunes-jueves de 8 a.m.-12:30 p.m. y 1:30 – 4:30 p.m., y viernes de 12:30 – 4:30 p.m. hora del Este.

E. Informes de EMC*

Una vez que los proveedores que actualmente envían transacciones electrónicas a COSVI y Triple-S hayan migrado al gateway de FCSO, comenzarán a recibir los siguientes acuses de recibo e informes.

- Acuse de recibo TA1: Usted sólo recibirá un TA1 negativo, si las siguientes condiciones no se cumplen:
 - No podemos identificarlo como un asociado válido de FCSO.
 - Su formato de envío no es válido o la información está incompleta.
 - El archivo que se está enviando es duplicado de otro enviado previamente.
- Acuse de recibo 997: usted recibirá este acuse de recibo si el archivo fue reconocido. Usted necesitará revisarlo para verificar si el archivo fue aceptado o rechazado por errores de sintaxis (AK5 – A = aceptado, AK5 – R = rechazado).

Descripción de los cambios en el sistema de procesamiento de transacciones electrónicas (continuación)

- Informe de edición “Pre-Pass edit” (también conocido como control detallado del envío, “Batch Detail Control Listing”): este informe estará disponible el siguiente día laborable luego de que sus reclamaciones se hayan aceptado y enviado para procesar. Este informe es crítico, ya que identifica aquellas reclamaciones que se rechazaron por el sistema estándar. Esas reclamaciones necesitan ser corregidas y sometidas nuevamente a proceso.

F. Software de facturación

Los proveedores que envían reclamaciones electrónicas actualmente a COSVI y Triple-S pueden continuar utilizando sus programas de facturación actual si éstos producen archivos de ANSI 837 que cumplen con HIPAA. No obstante, no podrán utilizar sus módulos o sistemas de comunicación actuales para conectarse a Gateway de FCSO. Para más información véase al FCSO Guide to the BCBSF Gateway disponible en la sección “J9 Transition” del sitio Web de FCSO. Desde www.fcso.com, seleccione “J9 Transition” y luego el enlace “Electronic Data Interchange”.

Si usted actualmente utiliza la aplicación PC-ACE Pro 32, se le requerirá cambiar el número de “MAC Workload” según se describe en la sección A.1 de este artículo.

Manténgase conectado al sitio Web de FCSO

Manténgase sintonizado a la sección “J9 Transition” de FCSO en www.fcso.com para la última información de EDI y noticias sobre la transición al J9. No olvide registrarse en el J9 LISTSERV de FCSO. Inscríbese ahora, y recibirá notificación por correo electrónico cuando se publique información del J9 urgente o crítico en el sitio Web de FCSO.

*** Por sus siglas en inglés.**

Delimitación de responsabilidades: Este documento es traducción de su original escrito en inglés. Los términos en inglés prevalecerán en caso de alguna disputa con respecto al significado de este documento o sus términos.

Instrucciones para recibir pagos por transferencia electrónica de fondos

El 19 de diciembre de 2008, First Coast Service Options Inc (FCSO*) envió una carta a los proveedores de Puerto Rico y las Islas Vírgenes de los Estados Unidos que reciben actualmente transferencia electrónica de fondos. Si usted recibió esta carta, ha sido identificado por su contratista actual de Medicare como un receptor de pagos mediante transferencia electrónica de fondos (EFT*). Para asegurar una transición sin problemas y evitar la interrupción de pagos electrónicos, asegúrese que la persona responsable de recibir sus pagos de Medicare esté al corriente de la presente notificación y de la acción solicitada.

Debido a que la autorización de transferencia electrónica de fondos (EFT), formulario CMS-588, es un contrato entre el pagador y quién recibe el pago, su contratista actual de Medicare no puede transferir su acuerdo actual de EFT a FCSO (MAC J9). Disposiciones bancarias nos obligan a completar un nuevo acuerdo con cada proveedor autorizando a FCSO a hacer pagos electrónicos a su cuenta bancaria. Usted puede encontrar un formulario en blanco en el sitio Web de CMS, usando el siguiente enlace:

<http://www.cms.hhs.gov/cmsforms/downloads/CMS588.pdf>

Para asegurar un proceso expedito, por favor complete su acuerdo de EFT con los datos actuales de su cuenta bancaria, junto con un cheque debidamente anulado, un formulario de depósito o una carta de su banco, donde aparezcan su número de cuenta y número de identificación del banco (bank routing number). Esta información deberá ser enviada a la siguiente dirección:

First Coast Service Options Inc, J9 EFT
Post Office Box 44021
Jacksonville, FL 32204-4021

Debido al gran volumen de solicitudes que están siendo procesadas y para evitar la interrupción del pago, usted deberá someter su nuevo acuerdo de EFT antes del 1 de febrero de 2009. Si la solicitud no es recibida dentro del plazo dispuesto, el pago volverá a ser efectuado por medio de cheques, dentro del primer ciclo de pago después de la conversión.

Debido a la naturaleza del acuerdo, solo podemos aceptar el formulario original. No aceptamos solicitudes enviadas por fax. Del mismo modo, no aceptamos cambios a la información bancaria antes de la fecha de implementación. Si desea cambiar su actual información bancaria, envíe dichos cambios a su actual contratista de Medicare antes de la transición.

Finalmente, para completar el formulario de autorización CMS-588 de EFT (EFT Authorization Agreement, form CMS-588), usted no tiene que llenar una nueva solicitud CMS-855 de afiliación a Medicare (CMS-855 Medicare Enrollment Application).

Para información sobre cómo completar el formulario de acuerdo EFT, sírvase de visitar nuestro sitio Web <http://www.fcso.com>, seleccione “J9 Transition” y elija “Electronic Funds Transfer” (Transferencia electrónica de fondos). Para ayuda adicional, envíe sus preguntas por correo electrónico a J9Transition@fcso.com o llamando a nuestro centro de mensajes al 1-877-835-2878.

*** Por sus siglas en inglés.**

Delimitación de responsabilidades: Este documento es traducción de su original escrito en inglés. Los términos en inglés prevalecerán en caso de alguna disputa con respecto al significado de este documento o sus términos.

Consejos útiles para rellenar el acuerdo CMS-588 de autorización de transferencia electrónica de fondos

La información que figura a continuación tiene la intención de ayudarle a completar el formulario EFT. Las secciones que se describen a continuación son piezas fundamentales de información que le permitirán completar el formulario y evitar retrasos en el procesamiento de su acuerdo.

Parte I – Motivo de la solicitud

- Marque la caja descrita como “Autorización para nueva EFT” (New EFT Authorization)

DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES CENTERS FOR MEDICARE & MEDICAID SERVICES	Form Approved OMB No. 0938-0626
ELECTRONIC FUNDS TRANSFER (EFT) AUTHORIZATION AGREEMENT	
PART I – REASON FOR SUBMISSION	
Reason for Submission:	<input checked="" type="checkbox"/> New EFT Authorization
	<input type="checkbox"/> Revision to Current Authorization (e.g. account or bank changes)
Chain Home Office: Organization	<input type="checkbox"/> Check here if EFT payment is being made to the Home Office of Chain (Attach letter Authorizing EFT payment to Chain Home Office)

Parte II – Información del proveedor

- Escriba su nombre de proveedor y el nombre del negocio según aparece registrado en el Internal Revenue Service (IRS*).
- Asegúrese de incluir su número de identificación de Medicare, el cual fue asignado por su contratista utilizando el sistema de pago por servicios mediante tarifa fija. Este es también conocido como número de acceso de transacción de proveedor (provider transaction access number, PTAN*).
- Escriba su número de 10 dígitos de identificador de proveedor nacional (national provider identifier, NPI*).

Nota: El NPI es requerido para procesar este formulario.

PART II – PROVIDER OR SUPPLIER INFORMATION
Name _____
Provider/Supplier Legal Business Name _____
Chain Organization Name _____
Home Office Legal Business Name (if different from Chain Organization Name) _____
Tax Identification Number: (Designate SSN <input type="checkbox"/> or EIN <input type="checkbox"/>) _____
Medicare Identification Number (if issued) _____
National Provider Identifier (NPI) _____

Parte III – Información de depósito (institución financiera)

- Escriba su información bancaria, incluyendo el número del banco (routing number), su número de cuenta y el tipo de cuenta.

PART III – DEPOSITORY INFORMATION (Financial Institution)
Depository Name _____
Street Address _____
City _____ State _____ Zip Code _____
Depository Telephone Number _____
Depository Contact Person _____
Depository Routing Transit Number (nine digit) _____
Depositor Account Number _____
Type of Account (check one) <input type="checkbox"/> Checking Account <input type="checkbox"/> Savings Account
Please include a voided check or deposit slip or confirmation of account information on bank letterhead. When submitting the documentation, it should contain the name on the account, electronic routing transit number, account number and type, and the bank officer's name signature. This information will be used to verify your account number.

Nota: Si usted no completa esta sección, su EFT será devuelto sin procesamiento adicional. Por favor asegúrese de incluir un cheque anulado o una hoja de depósito.

Consejos útiles para rellenar el acuerdo CMS-588 de autorización de transferencia electrónica de fondos (continuación)

Parte IV – Persona de contacto

- Escriba la información de la persona de contacto responsable de este acuerdo de autorización EFT.

PART IV – CONTACT PERSON		
First Name	Middle Initial	Last Name
Telephone Number		Fax Number (if applicable)
Address Line 1 (Street Name and Number)		
Address Line 2 (Suite, Room, etc.)		
City/Town	State	ZIP Code + 4
E-mail Address		
FORM CMS-588 (08/06) EF 07/2007		
		1

Parte V – Autorización

- Escriba First Coast Service Options Inc, como el nombre del contratista Medicare autorizado del sistema de pago por servicios mediante tarifa fija
- Firma – El formulario EFT debe ser firmado y fechado por el mismo representante autorizado y delegado oficial según sus nombres aparecen en la aplicación de inscripción CMS-855 de Medicare, que el contratista de Medicare tiene en sus archivos.

Nota: Esta sección debe tener una firma y fecha original.

PART V – AUTHORIZATION	
<p>I hereby authorize the Centers for Medicare & Medicaid Services fee-for-service contractor, <u>First Coast Service Options, Inc.</u>, hereinafter called the CONTRACTOR, to initiate credit entries, and in accordance with 31 CFR part 210.6(f) initiate adjustments for any credit entries made in error to the account indicated above. I hereby authorize the financial institution/bank named above, hereinafter called the DEPOSITORY, to credit and/or debit the same to such account.</p>	
<p>If payment is being made to an account controlled by a Chain Home Office, the Provider of Services hereby acknowledges that payment to the Chain Office under these circumstances is still considered payment to the Provider, and the Provider authorizes the forwarding of Medicare payments to the Chain Home Office.</p>	
<p>If the account is drawn in the Physician's or Individual Practitioner's Name, or the Legal Business Name of the Provider/ Supplier, the said Provider or Supplier certifies that he/she has sole control of the account referenced above, and certifies that all arrangements between the DEPOSITORY and the said Provider or Supplier are in accordance with all applicable Medicare regulations and instructions.</p>	
<p>This authorization agreement is effective as of the signature date below and is to remain in full force and effect until the CONTRACTOR has received written notification from me of its termination in such time and such manner as to afford the CONTRACTOR and the DEPOSITORY a reasonable opportunity to act on it. The CONTRACTOR will continue to send the direct deposit to the DEPOSITORY indicated above until notified by me that I wish to change the DEPOSITORY receiving the direct deposit. If my DEPOSITORY information changes, I agree to submit to the CONTRACTOR an updated EFT Authorization Agreement.</p>	
Signature Line	
Authorized/Delegated Official Name (Print)	_____
Authorized/Delegated Official Title	_____
Authorized/Delegated Official Signature	_____ Date _____

El formulario de autorización de transferencia electrónica de fondos (EFT) puede encontrarse siguiendo el siguiente enlace <http://www.cms.hhs.gov/cmsforms/downloads/CMS588.pdf>.

Envíe este formulario completamente y correctamente rellenado a su MAC J9 antes del 1 de enero de 2009 a esta dirección:

First Coast Service Options Inc
 J9 EFT
 Post Office Box 44021
 Jacksonville, FL 32204-4021

** Por sus siglas en inglés.*

Delimitación de responsabilidades: Este documento es traducción de su original escrito en inglés. Los términos en inglés prevalecerán en caso de alguna disputa con respecto al significado de este documento o sus términos.

Resumen de cambios para proveedores en Puerto Rico y las Islas Vírgenes de los Estados Unidos

First Coast Service Options Inc. (FCSO*) ha estado trabajando diligentemente para identificar asuntos operacionales que pueden impactar a nuestra comunidad de proveedores dentro de la Jurisdicción nueve de MAC. Hemos identificado los siguientes temas que serán impactantes para nuestros proveedores en Puerto Rico y las Islas Vírgenes de los Estados Unidos:

- Nuevo apartado de correo para inscripción del proveedor
- Nuevo apartado de correo para re-determinaciones/re-aperturas
- Nuevo apartado de correo para presentar reclamaciones en papel
- Nuevo apartado de correo para peticiones de acuerdo al Acta de Libertad de Información (FOIA*)
- Nuevo apartado de correo y números telefónicos para EDI
- Nuevo apartado de correo para preguntas escritas
- Nuevo apartado de correo y números telefónicos para auditoría y reembolso al proveedor [(PARD) Parte A solamente]
- Nuevo portal EDI
- Nuevo número de identificación de contratista MAC (MAC Workload #), el cual requiere actualizaciones al software de facturación EDI
- Re-inscripción EFT requerida
- Nuevas determinaciones locales de cobertura (LCD*)

- Días en que se anticipa que el sistema no estará disponible (“Dark Days”), durante la el período del corte
- Nuevo número telefónico del sistema automático de llamadas (IVR) para las Islas Vírgenes de los Estados Unidos y proveedores de Parte A en Puerto Rico
- Nuevo número telefónico para el centro de contacto del proveedor
- Nuevos códigos de denegación (Parte A solamente)
- Nuevas ediciones y auditorías (Parte B solamente)
- Nuevas tarifas establecidas por los contratistas de la Parte B, para códigos de procedimientos no listados

FCSO comunicará toda la información de contacto, incluyendo apartados de correo y números telefónicos, a medida que nos acercamos a la fecha de corte, 1 de marzo de 2009.

Los proveedores pueden escribir sus preguntas relacionadas a la transición J9, enviando un correo electrónico a J9Transition@fcsso.com o llamando a nuestro centro de mensaje al 1-877-835-2878.

FCSO continuará comunicando información importante de la transición que pudiera impactar a los proveedores, a medida que vaya siendo disponible en nuestro sitio Web de transición J9 y a través de nuestro listserv de transición J9.” Para visitar nuestro sitio Web, por favor vaya a www.fcsso.com, y seleccione “J9 Transition.” Si todavía no se ha inscrito, hágalo hoy visitando nuestro sitio Web de transición J9 y seleccionando “J9 Email Updates”. Usted recibirá notificaciones automáticas por correo electrónico cuando haya información urgente o crítica sobre J9 publicada en el sitio Web de transición de FCSO.

* *Por sus siglas en inglés.*

Delimitación de responsabilidades: Este documento es traducción de su original escrito en inglés. Los términos en inglés prevalecerán en caso de alguna disputa con respecto al significado de este documento o sus términos.

Mensaje especial del equipo de extensión y educación de proveedores de First Coast Service Options

La comunicación es uno de los servicios más importantes de First Coast Service Options Inc. (FCSO*) para con los proveedores. Nuestro equipo de extensión y educación de proveedores (POE*) está dedicado a mantenerle informado antes y después de la transición a MAC J9, en las últimas noticias de Medicare y en proveerle los recursos necesarios para que pueda facturar, al programa de Medicare, en forma correcta desde la primera vez.

Inscripción del proveedor

El como llenar las aplicaciones de inscripción del proveedor es un ejemplo de como POE está aquí para ayudarle. Nuestro éxito será determinado por cuan bien nuestros proveedores de Medicare envían aplicaciones precisas y completas la primera vez y cuan rápido las procesamos.

Para aprender cómo llenar apropiadamente la aplicación de inscripción del proveedor, nuestro equipo de POE ofrece a los proveedores información consejos útiles, tutorías

interactivas y recursos que lo guiarán en este proceso. Para ver lo que tenemos para ofrecerle ahora, vaya a nuestro sitio Web de FCSO Medicare en www.fcsso.com, seleccione “Proveedores de Florida” (Florida Providers),”y haga clic en “Inscripción de proveedores” (Provider Enrollment), en el casillero del menú titulado “Inscripción” (Enrollment).

Sistema de respuesta automática de FCSO

El sistema de respuesta automática (IVR*) es el autoservicio más beneficioso de FCSO, el cual le brinda rápidas respuesta a preguntas sobre elegibilidad de Medicare (fechas actuales y pasadas), estado de la reclamación, información relacionada a agencias de hogares de salud, centros de enfermería especializada, hospicios y pagador secundario de Medicare(MSP). El sistema IVR le ahorra tiempo puesto que está disponible 24 horas al día los 7 días de la semana.

Para ayudar a los proveedores a entender y aprovechar el sistema IVR, el equipo de POE ha desarrollado un manual

Mensaje especial del equipo de extensión y educación de proveedores de FCSO (continuación)

de operación de IVR y documentos con información de referencia. Para ver los recursos de IVR que FCSO tiene para ofrecer, visite nuestro sitio Web de FCSO Medicare www.fcso.com, seleccione “Proveedores de Florida” (Florida Providers), y haga clic en “IVR” en la caja de menú titulada “Herramientas y Sugerencias” (Tools & Tips).

No solamente estas guías estarán disponibles en español, si no que también FCSO desarrollará una guía de referencia rápida, que le servirá para comparar el sistema IVR de FCSO con el de su actual contratista.

*** Por sus siglas en inglés.**

Delimitación de responsabilidades: Este documento es traducción de su original escrito en inglés. Los términos en inglés prevalecerán en caso de alguna disputa con respecto al significado de este documento o sus términos.

Calendario de eventos de transición J9 para Puerto Rico

A continuación puede verse una lista de las próximas conferencias y seminarios de First Coast Service Options Inc. (FCSO*) en referencia a la transición de MAC J9. También puede ver los detalles de estos eventos en la sección de transición de J9 en www.fcso.com/transition/.

Fecha del Evento	Descripción/Temas
Enero 2009 Seminario tendrá lugar en Puerto Rico. Fecha y lugar todavía no determinado.	Bienvenido a FCSO y POE LCD consolidación, nuevo/eliminación LCDs Modificaciones y auditorías no LCD Consolidación de “Reason Codes” EDI cambios EFT aplicación (CMS 588) Direcciones de inscripción para nuevos proveedores Nuevos apartados de correo
27 de enero de 2009 2:00 – 3:30 p.m. (AST) 16 de febrero de 2009 2:00 – 3:30 p.m. (AST)	Tele-conferencia/webcast de transición (Parte A) LCD consolidación, LCDs nuevo/eliminado Consolidación de “Reason Codes” EFT aplicación (CMS 588) Direcciones de inscripción para nuevos proveedores Nuevos apartados postales
28 de enero de 2009 5:00 – 6:30 p.m. (AST) 17 de febrero de 2009 5:00 – 6:30 p.m. (AST)	Tele-conferencia/webcast de transición (Parte B) LCD consolidación, LCDs nuevo/eliminado Modificaciones y auditorías no LCD EFT aplicación (CMS 588) Direcciones de inscripción para nuevos proveedores Nuevos apartados postales
19 de febrero de 2009 5:00 – 6:30 p.m. (AST)	Navegando el sitio Web de FCSO webcast (Parte A y Parte B)
18 de marzo de 2009 2:00 – 3:30 p.m. (AST)	Teleconferencia/webcast (Parte A) Transición estatus/actualización
19 de marzo de 2009 5:00 – 6:30 p.m. (AST)	Teleconferencia/webcast (Parte B) Transición estatus/actualización
20 de marzo de 2009 5:00 – 6:30 p.m. (AST)	Navegando el sitio Web de FCSO webcast (Parte A y Parte B)

Manera fácil de inscribirse

- Envíe un correo electrónico a Julie.Stiles@fcso.com y asegúrese de incluir: su nombre, organización, fecha y hora del evento al que usted desea asistir.
- Proveedores sin acceso al Internet pueden enviar un fax con la misma información al 904-361-0407

En el día de la tele-conferencia solo entre al webcast utilizando el enlace WebEx provisto y siga las instrucciones.

Si no puede participar en el webcast marque 1-800-860-2442 o 1-412-858-4600 y use la contraseña “FCSO J9 Transición” para participar en la tele-conferencia sin visuales.

*** Por sus siglas en inglés.**

Delimitación de responsabilidades: Este documento es traducción de su original escrito en inglés. Los términos en inglés prevalecerán en caso de alguna disputa con respecto al significado de este documento o sus términos.

Preparación para una transición de un contratista actual a un contratista administrativo de Medicare

Tipos de proveedores afectados

Todo médico que cobra por servicio, proveedores, y suplidores que someten reclamos a intermediarios scales (scale intermediaries [FI]), contratista o intermediarios regionales de servicios de salud en el hogar (RHHs, por sus siglas en inglés) por servicios provistos a beneficiarios de Medicare. **Proveedores que ya están facturando a un contratista administrativo de Medicare (Medicare administrative contractor, MAC) han sido ya cambiados y no necesitan revisar este artículo.**

Impacto en proveedores

El propósito de este artículo es asistir a todos los proveedores que serán afectados por las implementaciones de MAC (Medicare administrative contractor). The Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS) está proveyendo esta información para hacerle consciente de qué esperar mientras tu FI o contratista transfiere su trabajo a MAC. El saber qué esperar y prepararse como se instruye en este artículo minimizará la interrupción en tus asuntos con Medicare.

Antecedentes

El Acta de Modernización de 2003 (the Medicare Prescription Drug, Improvement, and Modernization Act of 2003) manda que el Secretario de Salud & Servicios Humanos reemplace la autoridad contratante actual para administrar Medicare Parte A y Parte B, programas de cargo por servicio (fee-for-service, FFS), contenidos bajo la Sección 1816 y 1842 del Acta del Seguro Social, con la nueva autoridad MAC. La reforma de contratación de Medicare requiere que CMS realice competencias completas y abiertas, de acuerdo con las reglas federales de contratación, por el trabajo actualmente manejado por FIs y contratistas en la administración del programa FFS.

Una vez completado, habrán 15 nuevos MACs procesando los reclamos de Parte A y Parte B. Cada MAC manejará aproximadamente el mismo volumen de trabajo. Debido a esto, los MACs variarán en tamaño geográfico, pero no necesariamente en la cantidad que manejan. Esto resultará en una mayor consistencia en la interpretación de las pólizas de Medicare.

Definición de metas en la implementación de MAC

Existen metas específicas en la fecha de transición del contratista o del trabajo de FI a MAC. En este artículo, los proveedores son aconsejados de tener cuidado de, y de tomar acción específica, relativas a las metas de metas abajo:

Concesión – punto en el cual un MAC es anunciado como ganador del contrato para FI específico o trabajo de contratista.

Fecha de transición – fecha en la cual el trabajo del contratista o del FI cesa y el trabajo de MAC comienza. A menudo, la fecha de transición es determinada en fases por jurisdicciones al nivel estatal.

Antes de la otorgación de MAC

Si usted está en una jurisdicción donde un nuevo MAC no ha sido conferido, puede mantenerse al tanto con las actualizaciones de las reformas del contrato de Medicare en el sitio Web de CMS visitando <http://www.cms.hhs.gov/medicarecontractingreform/>.

Después de la otorgación de MAC

Una vez la otorgación de MAC es conferida, usted deberá inmediatamente comenzar a prepararse para la fecha de transición. Los siguientes son recomendaciones para ayudarlo en esta preparación:

- **Preste atención al correo** que usted recibe de su actual contratista de Medicare y de su nuevo MAC—usted estará recibiendo cartas y mensajes electrónicos (“listserv”) sobre la fecha de transición de ambos. Estas cartas indicarán el impacto, si hay alguno, que la fecha de transición tendrá en su programa de pagos, emisión de cheques, impacto sobre papel y procesamientos de reclamos electrónicos, transferencia electrónica de fondos, etc.
 - **Suscríbase a su nuevo listserv de MAC.** Mientras que en muchos casos la lista de proveedores que estuvieron en la jurisdicción del contratista saliente de Medicare será compartida con el MAC entrante, éste no será siempre el caso. La distribución listserv del MAC asegurará que usted reciba las noticias más recientes concernientes a la implementación.
 - **Acceda y marque la dirección de la página Web del MAC y visítela regularmente.** El MAC tendrá una nueva página Web que tendrá información general, noticias y actualizaciones, información sobre los requerimientos de MAC de proveedores, copias de boletines e información de reuniones y conferencias telefónicas organizadas por el MAC.
 - **Revise las preguntas más frecuentes en el sitio Web del MAC.**
 - **Participe en las reuniones de los grupos de asesoría y “Pregúntele al contratista” organizados por su MAC.** Cada MAC estará conduciendo conferencias de llamadas para darles a los proveedores la oportunidad de hacer preguntas y tener una discusión abierta. ¡Aprovecha la oportunidad de comunicarte con tu nuevo MAC!
 - **Revise las determinaciones locales de cobertura (local coverage determinations, LCD) del MAC** ya que ellas pueden ser diferentes de su contratista actual LCDs. El MAC debe proveer educación sobre LCDs. Los proveedores deben monitorear las comunicaciones del MAC y el sitio Web para obtener información concerniente a los posibles cambios de los LCDs.
- Un mes antes de la fecha de transición**
- **Complete y devuelva sus acuerdos de transferencia de fondos electrónicos (electronic fund transfer, EFT).** CMS requiere que cada proveedor actualmente

Preparación para una transición de un contratista actual a un contratista administrativo de Medicare (continuación)

suscrito a EFT complete un nuevo CMS-588 para el nuevo MAC. (Si tu nuevo MAC es la misma entidad como tu actual FI/contratista, entonces un nuevo acuerdo EFT no es necesario.) Esta forma es un acuerdo legal entre usted y el MAC que permite que los fondos sean depositados en su cuenta de banco. Es muy importante que el MAC reciba esta forma antes de que cualquier pago sea emitido. Complete el CMS-588 y mándelo al MAC para asegurarse que no haya retrasos o interrupción en los pagos. Le aconsejamos que haga esto no más tarde de 60 días antes de la fecha de transición. Comuníquese con su MAC si tiene alguna pregunta concerniente a este acuerdo.

- Usted puede encontrar la forma CMS-588 en el sitio Web de CMS en <http://www.cms.hhs.gov/cmsforms/downloads/CMS588.pdf>.
- Le aconsejamos que someta los acuerdos no más tarde de 60 días antes de la fecha de transición. De hacerlo así, necesitará anotar la dirección de correo para la forma, la cual está disponible en el sitio Web de MAC. Su contratista puede también proveer instrucciones precisas en su sitio Web sobre cómo completar la forma.
- Su nuevo MAC también puede requerirle que rellene un nuevo acuerdo de socios de negocios en el intercambio electrónico de datos (**Electronic Data Interchange, [EDI] Trading Partner Agreement**). De ser así, asegúrese de completar el acuerdo a tiempo. Información útil sobre tales acuerdos está disponible en el sitio Web de CMS en <http://www.cms.hhs.gov/EducationMaterials/downloads/TradingPartner-8.pdf>.
- Algunos contratistas MAC, pero no todos, puede asignarle un nuevo EDI y una nueva identificación para iniciar sesiones electrónicas mientras la fecha de transición se aproxima. Revise los correos del MAC y/o su sitio Web para información sobre la asignación de nuevas identificaciones y si tienes que hacer algo para obtener esas identificaciones. El personal EDI de MAC te enviará estas identificaciones y contraseñas en papel o electrónicamente. **Usted no necesita hacer nada para obtener estas nuevas identificaciones**, de todos modos, si usted recibir una nueva identificación y contraseña, CMS firmemente sugiere que usted se comunique con su nuevo MAC para probar estas identificaciones. Puesto que puede haber una plataforma EDI diferente, es de muy importante considerar el hacer pruebas para minimizar cualquier interrupción a su negocio en la fecha de transición.
- **Comuníquese con su vendedor de procesamiento de reclamos y su centro de referencia** para asegurarse que están al tanto de todos los cambios que afectan su habilidad para procesar reclamos con el nuevo MAC. Pregunte a su vendedor, “¿Está usando usted el nuevo número de contratista o identificación del nuevo MAC, número con el que se sometió e identificación de sesión?”; “¿Lo ha puesto a prueba con el MAC?” Debido a que el número de contratista puede cambiar, sus EDI sometidos necesitan reemplazar el nuevo número MAC a la fecha de transición.

- Tenga en cuenta que algunos MACs pueden ofrecer participación en un proceso de “primer embarque” para someter reclamos electrónicos y/o remesa electrónica de pagos (electronic remittance advice, ERA). Esto dará a las personas la habilidad de convertirse al nuevo MAC antes de la fecha de transición. Si actualmente está recibiendo ERAs, continuará recibíendolas después de la fecha de transición. Como se mencionó anteriormente, algunos MACs pueden asignar una nueva identificación y contraseña – obsérvalos y documentalos para usarlos después de la fecha de transición al MAC.

Fin de semana de transición

- Tenga en cuenta que en ciertas situaciones CMS tendrá los pagos de reclamo del contratista actual de Medicare unos días antes en preparación para el último día de semana antes de la implementación. Los proveedores serán notificados de recibir tales pagos antes de la fecha de transición. Aunque que los pagos son los mismos, los proveedores experimentarán un incremento en los pagos totales seguido por un período de dos semanas sin ningún pago.
- Tenga en cuenta que los proveedores también pueden experimentar “**días negros**” en el sistema cerca de los fines de semana de transición. Los proveedores serán notificados por el MAC o contratista actual si el día(s) negro(s) está planeado para la implementación de MAC. Durante un día negro, el proveedor de Parte A tendrá un procesamiento limitado de EDI y falta de acceso al sistema estándar intermediario (scal intermediary standard system, FISS), para llevar a cabo entrada de reclamos o corrección de reclamos, verificar elegibilidad del beneficiario y el estado del reclamo. Esos proveedores que actualmente facturan a los contratistas pueden experimentar acceso limitado a algunas funciones, tales como elegibilidad de beneficiario y estado de los reclamos en días negros.
- Tenga en cuenta que la funcionalidad de algunos sistemas de voz electrónicos (interactive voice response [unit], IVR*) puede estar inaccesible durante los días negros.

Después de la fecha de transición

- La primera o segunda semana pueden ser extremadamente ocupadas en el MAC. El contratista de Medicare actual tiene que entregar el trabajo de “procesamiento inicial” al nuevo MAC después de la fecha de transición. En muchos casos toma una semana el poner dentro del sistema todo ese trabajo y distribuirlo al personal.
- Es muy probable que el nuevo MAC tenga una nueva dirección de correo y números de teléfono o proveerá el número de teléfono del contratista actual libre de costo.
- Prepárese a experimentar periodos de espera más largo de lo normal con los representantes de atención al proveedor y llamadas más largas las primeras semanas después de la implementación. Las líneas de teléfono están siempre muy ocupadas inmediatamente después de la fecha de transición. El personal de MAC

Preparación para una transición de un contratista actual a un contratista administrativo de Medicare (continuación)

investigará cuidadosamente y responderá a las nuevas personas que llaman para asegurarse que no hay problemas sin descubrir en la fecha de transición.

- **Aprenda a usar el IVR de MAC.** El programa de IVR de MAC y sus opciones pueden ser diferentes del contratista actual. Un nuevo IVR puede tomar tiempo en aprenderse. La mayoría de las llamadas son actualmente manejadas por IVR. Si los usuarios no están familiarizados y recurren a llamar a la línea de los representantes de atención al proveedor (customer service representative, CSR), el resultado es un alza en el volumen de llamadas al CSR que son difíciles de acomodar.
- Revisa el programa de eventos del departamento de alcance y educación del MAC y del contratista actual en los sitios Web. Es recomendado que tenga personal que atienda algunos de los cursos de educación ofrecidos por el MAC.
- Tenga en cuenta que pueden haber cambios en los procesos de fax (Ej. , récord médico).
- Tenga en cuenta que puede experimentar cambios en el código de razón de aviso de remesa (remittance advice, RA). Mientras que la combinación de códigos usados en el RA es frecuentemente dirigido por CMS, pueden haber situaciones de pago donde los códigos usados en el RA están a la discreción del contratista. En adición, algunos contratistas pueden tener su propio código de información que ellos usan en papel RA para algunas situaciones de pago.

Supervisión de CMS después de la fecha de transición

Este es un periodo designado por CMS empezando con la fecha operacional de MAC. Durante el periodo después de la fecha de transición, CMS monitoreará el desempeño y las operaciones de MAC muy de cerca para asegurarse del correcto y oportuno procesamiento del trabajo que fue transferido. Por lo general, el periodo después de la fecha de transición son tres meses, pero esto puede variar dependiendo del progreso de la implementación.

Nota aclaratoria: Este artículo de referencia se brinda como un servicio público y no tiene la intención de otorgar derechos ni imponer obligaciones. Este material puede contener referencias a enlaces que le dirigirán a estatutos, regulaciones y otros materiales sobre Medicare. La información que se ofrece tiene la intención de brindar solamente un resumen general. No tiene la intención de sustituir ninguna ley escrita o regulación. Recomendamos a los lectores a que evalúen los estatutos y regulaciones específicos así como cualquier otro material interpretativo para obtener una declaración completa y precisa del contenido total.

*** Por sus siglas en inglés.**

Delimitación de responsabilidades: Este documento es traducción de su original escrito en inglés. Los términos en inglés prevalecerán en caso de alguna disputa con respecto al significado de este documento o sus términos.

Asistencia adicional

Hay tres documentos adjuntos al final de este artículo para ayudarte a mantenerte informado del progreso de la fecha de transición como también documentar información importante:

- Formulario A es un resumen de lo que necesitas hacer y de información que necesitarás
- Formulario B puede ser usado para seguir las comunicaciones ofrecidas por el MAC, tales como clases de entrenamiento y conferencias, y la participación de su personal
- Formulario C puede ser usado para ayudarlo en seguir metas mayores de MAC.

Información adicional

El siguiente artículo de *MLN Matters* provee información adicional sobre los procesos de implementación de MAC:

MM5979: "Asignación de proveedores a contratistas administrativos de Medicare" localizados en el sitio Web de CMS en <http://www.cms.hhs.gov/MLNMattersArticles/downloads/mm5979.pdf>.

Si usted tiene preguntas, comuníquese con su contratista de Medicare, FI, A/B MAC, y/o RHHI, a su número libre de cargos, los cuales pueden ser encontrados en el sitio Web de CMS en <http://www.cms.hhs.gov/MLNProducts/downloads/CallCenterTollNumDirectory.zip>.

Número de MLN Matters: SE0837

Requisición de Cambio Relacionado (change request, CR): N/A

Fecha de Emisión de CR: N/A

Número de Emisión: N/A

Fecha Efectiva: N/A

Fecha de Implementación Date: N/A

Recursos: CMS Special Edition *MLN Matters* Article SE0837

Formulario A

Cronología y lista de comprobación en preparación para la implementación de MAC

Fecha programada de concesión:

Fecha actual de concesión:

Contratista MAC:

Número de contratista de MAC:

Dirección de correo de MAC:

Días negros programados de MAC

Sitio Web de MAC:

Número de centro de contacto de MAC: 1-800-

Dirección de correo de EDI MAC:

90 días antes de la fecha de transición

1. Visite el sitio Web de MAC y guarda la dirección como referencia
2. Únase al listserv del MAC
3. Supervise:
 - LCDs publicados por el nuevo MAC; compare los LCDs actuales que puede afectar sus servicios.
4. Revise:
 - Estatus de suscripción del proveedor para todos los proveedores, actualizar de ser necesario.
 - Información de dirección a pagar para práctica/proveedores, actualizar de ser necesario.
5. Contáctese:
 - Su programa de Práctica Administración/ Facturación del vendedor para determinar si su sistema será capaz de enviar y recibir información a, y desde, el nuevo MAC.
 - Reclamaciones de casa de facturación, de ser usado, para confirmar que son o serán capaz de enviar y recibir datos para el MAC y provenientes del mismo.

75 días antes de la fecha de transición

1. Siga revisando el sitio Web de MAC y/o listserv para programas de alcance, eventos informativos y educacionales, y tele-conferencias.
2. Revise la sociedad médica de su estado o el sitio Web de la organización local de proveedor para información de la transición MAC y coordinadores MAC.

60 días antes de la fecha de transición

1. De ser necesario, someta el Formulario 588 de CMS – formulario(s) EDI al nuevo MAC
2. De no estar suscrito, considere registrarte para la suscripción de remesas de pago electrónicas (ERA_s).
3. Baje electrónicamente o pida una muestra del aviso de remesa (RA). Los códigos RA son estándar, pero el uso de códigos puede variar según el contratista.

45 días antes de la fecha de transición

1. Supervise los reclamos sometidos al contratista/FI y

continúe supervisando cualquier reclamo abierto o sin respuesta que pase de 30 días después de haberse sometido.

2. Comience el adiestramiento de personal en la transición MAC, lugar de cobertura, LCDs, teléfono y números de fax y otros cambios.
3. Verifique que como está de preparado el programa del vendedor, casa(s) de facturación y asociados de negocios.

30 días antes de la fecha de transición

1. Continúe la supervisión de los reclamos sometidos del contratista/FI y continúe supervisando cualquier reclamo abierto o sin respuesta que pase de 30 días después de haberse sometido.
2. Contraseña y nuevo número de identificación EDI deben ser recibidos.
3. Confirmación de la nueva suscripción ERA debe ser recibida.
4. Someter prueba de reclamo electrónico.
5. Atender y resolver cualquier asunto de reclamo electrónico dentro de 10 días laborables.
6. Comience a revisar diariamente tu correo electrónico del listserv de MAC.

15 días antes de la fecha de transición

1. Continúe la supervisión de los reclamos sometidos de contratista/FI.
2. Verifique que las conexiones EDI y ERA son operacionales.
3. Recopile y grabe todos los números MAC de fax y teléfonos para: preguntas generales al servicio al cliente, inscripción del proveedor, asuntos con los proveedores, EDI y ERA.
4. Haga llamadas de prueba y familiarícese con el sistema de preguntas IVR de MAC de MAC IVR.
5. Continúe la supervisión diaria del listserv de MAC.

10 días antes de la fecha de transición

1. Atienda cualquier artículo abierto existente.
2. Continúe la supervisión diaria del listserv de MAC.

5-10 días después de la fecha de transición

1. Comience a someter reclamos al nuevo MAC.
2. Continúe chequeando diariamente el listserv de MAC.
3. Supervise y continúe chequeando la lista de artículos abiertos de MAC.

30 días después de la fecha de transición

1. Pare entonces, los pagos electrónicos deben estar llegando.
2. Pagos para reclamaciones en papel puede que estén llegando para entonces.

Preparación para una transición de un contratista actual a un contratista administrativo de Medicare (continuación)

Formulario B
Programa de Clases de Adiestramiento del Contratista MAC

Fecha programada	Título de la clase	Asistencia

Programa de Conferencias MAC

Fecha programada	Tema de la conferencia	Asistencia

Formulario C

Fechas Importantes de la Implementación MAC

Días negros de MAC	
Fecha de terminación para someter reclamos	
Última fecha de pago del contratista saliente	
Última fecha que el contratista saliente tendrá servicio al cliente por teléfono	
Última fecha el contratista saliente enviará el archivo al banco	
Fecha que el MAC aceptará reclamos electrónicos	
Fecha que el MAC aceptara reclamos en papel	
Fecha de comienzo del ciclo facturación/reclamo	
Fecha del primer pago anticipado MAC	
Fecha en que MAC comienza su servicio al cliente	

Consolidación de las determinaciones locales de cobertura de MAC J9

La primera prioridad de First Coast Service Options Inc. (FCSO*) es asegurar a los proveedores de salud una transición sin problemas, comunicando, pronta y frecuentemente cualquier nuevo requisito del contrato de MAC J9. Uno de estos cambios es la consolidación de las determinaciones locales de cobertura (LCD*) de MAC J9. Durante el periodo inicial de transición de MAC, se requiere al contratista entrante, consolidar las LCD vigentes bajo los intermediarios scales (FI*) de la Parte A, y los contratistas de Medicare Parte B. En el caso del contrato de MAC J9, esto incluye la consolidación de las LCD existentes de FCSO, Triple-S y la Cooperativa de Seguros de Vida (COSVI).

Una LCD, tal como está establecido bajo la Sección 522 del Acta de Mejora de Beneficios y Protección (BIPA*), es una decisión tomada por un FI, un contratista de la Parte B, o un contratista administrativo de Medicare (MAC*), acerca de la cobertura de un procedimiento o servicio médico particular y las circunstancias bajo las cuales éste podría ser considerado razonable y médicamente necesario, en conformidad con la Sección 1862(a) (1) (A) del Acta de Seguro Social.

Durante el proceso de consolidación, el contratista MAC debe adoptar la LCD más apropiada clínicamente, sobre un tema determinado, dentro de las LCD existentes. Las decisiones del contratista MAC entrante, deben ser revisadas por CMS dentro del marco de las determinaciones nacionales de cobertura. Una vez CMS revise las LCD consolidadas, el MAC entrante debe notificar a la comunidad de proveedores de servicios de salud. Esta notificación debe ser hecha al menos 45 días antes de la finalización del periodo de transición del primer segmento (conocido como fecha de corte del segmento). Las fechas de corte de segmento, para la J9, son las siguientes:

Segmento	Fecha de Corte
Florida – Part B	1 de febrero de 2009
Florida – Part A	13 de febrero de 2009
Puerto Rico y las Islas Vírgenes de los Estados Unidos – Partes A y B	1 marzo de 2009

Una vez cumplida la fecha de corte, el contratista MAC implementará, en el sistema de procesamiento de reclamaciones, las modificaciones correspondientes como resultado de la consolidación de las LCD dentro de la jurisdicción. La mayoría de estas modificaciones se refieren a la relación entre los códigos de diagnóstico y los códigos de procedimiento, pero pueden referirse a otras situaciones.

El periodo normal de comentarios al borrador de LCD, ordenado por la publicación (Pub 100-08) *Medicare Program Integrity*, Capítulo 13, Sección 13.7.4, no está vigente durante el periodo de consolidación de las LCD. Sin embargo, el MAC entrante tiene la opción de hacer participar a la comunidad de proveedores, durante este proceso. Con motivo de su compromiso a una comunicación pronta y frecuentemente, FCSO ha comenzado a contar con la participación de la comunidad de proveedores de Florida, Puerto Rico y las Islas Vírgenes, por el mayor tiempo posible durante el periodo limitado de transición permitido por MAC J9. Esta participación incluye reuniones con los proveedores, miembros del Comité Asesor de Contratistas de la Parte B (CAC*) y otras entidades interesadas en la nueva jurisdicción de Partes A y B de MAC. Durante el periodo de transición,

FCSO aceptará comentarios sobre las LCD consolidadas; sin embargo, de acuerdo a los requisitos de MAC, las revisiones no están permitidas hasta después de finalizado el periodo de transición (llamado post-corte). Los comentarios recibidos durante el periodo de transición, serán evaluados y considerados en posibles revisiones de LCD, después de las respectivas fechas de corte de J9.

FCSO comprende que el impacto que esta consolidación, debido al número relativamente alto de LCD existentes en Florida, tendrá en Puerto Rico y las Islas Vírgenes. Por lo tanto, FCSO ha trabajado diligentemente y ha entregado la lista de las LCD consolidadas dando por comenzado el periodo de notificación oficial, el 4 de diciembre de 2008. Este marco de notificación acelerada, permitirá dar aproximadamente 60 días de aviso a proveedores de la Parte B de Florida, más de 70 días de aviso a proveedores de la Parte A de Florida y 90 días de aviso a la comunidad de proveedores de Puerto Rico y las Islas Vírgenes. Este amplio periodo de notificación, dará tiempo suficiente a la comunidad de proveedores de J9, para entender mejor las LCD consolidadas y les permitirá prepararse para la implementación post-corte del sistema de esas LCD. FCSO se compromete a ayudar a los proveedores y a las entidades dentro de la jurisdicción, de manera tal que puedan entender las implicaciones de la consolidación de las LCD J9, minimizando, hasta donde sea posible, cualquier impacto inesperado y/o negativo.

El 5 de diciembre, las listas nacionales de las LCD de MAC J9, para las partes A y B, fueron puestas en el sitio Web de transición de la jurisdicción nueva de FCSO. Como resultado, los proveedores de la jurisdicción nueva tendrán la ventaja de la prolongación de su periodo de LCD. Esta extensión del periodo de notificación de J9, le dará la oportunidad de revisar cuidadosamente las nuevas LCD de J9 y estar totalmente preparado para la implementación, antes de la fecha de corte.

Para revisar la lista nacional de las Partes A y B de las LCD de MAC J9, favor de visitar el sitio Web de FCSO de transición J9. En www.fcso.com seleccione “Transición J9” (J9 Transition*) y haga clic en “Determinaciones de cobertura local” (Local Coverage Determinations). Las listas incluyen un enlace color azul con el número de identificación de la LCD (LCD ID #), que le dirigirá directamente a la LCD que ha sido adoptada en toda la jurisdicción en la base de datos de cobertura médica (MCD). (Usted necesitará hacer clic en el acuerdo de licencia de CPT*). Además de revisar estas listas que están disponibles en nuestro sitio Web, hemos incluido al final de este artículo en esta edición una lista para Parte A y B que identifica los tipos de establecimientos de salud (de la Parte A a la Parte B) y principales especialidades de proveedor (Parte B) que están más susceptibles a ser impactadas en cada LCD. Estas listas proveerán una recomendación general de las LCD que cada tipo de proveedor, en cada especialidad, debería repasar de cerca para determinar los posibles impactos individuales. La presente guía ha sido hecha con la intención de ser una guía general; sin embargo, FCSO recomienda a los proveedores repasar la lista completa puesto que los patrones de prácticas individuales pueden variar.

* *Por sus siglas en inglés.*

Delimitación de responsabilidades: Este documento es traducción de su original escrito en inglés. Los términos en inglés prevalecerán en caso de alguna disputa con respecto al significado de este documento o sus términos.

J9 Part A Final LCD List Categorized by Specialty

*This list identifies facility types (Part A TOB) that are most likely to be impacted by each LCD. This list provides a general recommendation of LCDs that each provider type should review closely to determine potential individual impacts. This is intended as a general guide, however, FCSO recommends providers review the entire list, as individual billing patterns may vary.

J9 LCD Title	FLA (09101) J9 LCD ID#	PR/VI A (09201) J9 LCD ID#	Providers Potentially Impacted
The List of Medicare Noncovered Services	L28991	L29023	ALL FACILITIES
Abarelix for the Treatment of Prostate Cancer	L28752	L28753	HOSPITAL
Abatacept	L28754	L28755	HOSPITAL
Accelerated Partial Breast Irradiation (APBI)	L28756	L28757	HOSPITAL
Anorectal Manometry and EMG of the Urinary and Anal Sphincters	L28762	L28763	HOSPITAL
ATGAM (Lymphocyte Immune Globulin, Antithymocyte Globulin (Equine))	L28779	L28783	HOSPITAL
Bone and/or Joint Imaging	L28764	L28765	HOSPITAL
Breast Imaging, Mammography/Breast Echography (Sonography)	L29048	L29049	HOSPITAL
Computed Tomography of the Thorax	L28807	L28814	HOSPITAL
Computed Tomography Scans of the Head or Brain	L28808	L28815	HOSPITAL
Computerized Dynamic Posturography	L28809	L28816	HOSPITAL
Cryosurgical Ablation of the Prostate	L28811	L28818	HOSPITAL
Cytomegalovirus Immune Globulin (Human), Intravenous (CMV-IGIV)	L28812	L28819	HOSPITAL
Denileukin Diftitox (Ontak®)	L28820	L28853	HOSPITAL
Diagnostic and Therapeutic Esophagogastroduodenoscopy	L28823	L28856	HOSPITAL
Diagnostic Colonoscopy	L28824	L28857	HOSPITAL
Infliximab (Remicade™)	L28890	L28912	HOSPITAL
Inpatient Rehabilitation Facilities	L28891	L28913	HOSPITAL
Intensity Modulated Radiation Therapy (IMRT)	L28892	L28914	HOSPITAL
Interferon, alfa-2a (Roferon®-A)	L28894	L28916	HOSPITAL
Lung Volume Reduction Surgery	L28900	L28922	HOSPITAL
Mitomycin (Mutamycin®, Mitomycin-C)	L28930	L28951	HOSPITAL
Myocardial Imaging, Positron Emission Tomography (PET) Scan	L28933	L28954	HOSPITAL
Myocardial Perfusion Imaging	L28934	L28955	HOSPITAL
Ocular Photodynamic Therapy (OPT) with Verteporfin	L28939	L28960	HOSPITAL
Outpatient Observation Services	L28941	L28962	HOSPITAL
Psychiatric Inpatient Hospitalization	L28950	L28971	HOSPITAL
Ranibizumab (Lucentis™)	L28977	L29010	HOSPITAL
Scanning Computerized Ophthalmic Diagnostic Imaging	L28982	L29015	HOSPITAL
Surgical Decompression for Peripheral Polyneuropathy	L28988	L29020	HOSPITAL
Upper Eyelid and Brow Surgical Procedures	L29002	L29034	HOSPITAL
Vagal Nerve Stimulation (VNS) for Intractable Depression	L29003	L29035	HOSPITAL

J9 Part A Final LCD List Categorized by Specialty

*This list identifies facility types (Part A TOB) that are most likely to be impacted by each LCD. This list provides a general recommendation of LCDs that each provider type should review closely to determine potential individual impacts. This is intended as a general guide, however, FCSO recommends providers review the entire list, as individual billing patterns may vary.

J9 LCD Title	FLA (09101) J9 LCD ID#	PR/VI A (09201) J9 LCD ID#	Providers Potentially Impacted
Wireless Capsule Endoscopy	L29008	L29040	HOSPITAL
Diagnostic Aerosol or Vapor Inhalation	L28822	L28855	HOSPITAL;
Gene Expression Profiling Panel for use in the Management of Breast Cancer Treatment	L28849	L28882	HOSPITAL;
Hyperbaric Oxygen (HBO) Therapy	L28887	L28909	HOSPITAL;
Ibritumomab Tiuxetan (Zevalin™) Therapy	L28888	L28910	HOSPITAL;
Interspinous Process Decompression	L28775	L28801	HOSPITAL;
Tositumomab and Iodine I 131 Tositumomab (BEXXAR®) Therapy	L28994	L29026	HOSPITAL;
Intravenous Immune Globulin	L28895	L28917	HOSPITAL; SNF
Magnetic Resonance Imaging of the Spine	L28906	L28928	HOSPITAL; SNF;
Magnetic Resonance Imaging of Upper Extremity	L28907	L28929	HOSPITAL; SNF;
Cardiac Catheterization	L28792	L28797	HOSPITAL;ASC
Cardiac Output Monitoring by Thoracic Electrical Bioimpedance	L28793	L28798	HOSPITAL;ASC
Computed Tomographic Angiography of the Chest, Heart and Coronary Arteries	L28768	L28769	HOSPITAL;ASC
Computed Tomographic Colonography	L28770	L28771	HOSPITAL;ASC
Computed Tomography of the Abdomen and Pelvis	L28806	L28813	HOSPITAL;ASC
Luteinizing Hormone-Releasing Hormone (LHRH) Analogs	L28901	L28923	HOSPITAL;ASC
Treatment of Varicose Veins of the Lower Extremity	L28999	L29031	HOSPITAL;ASC
Magnesium	L28902	L28924	HOSPITAL;ASC;ESRD;SNF
Creatinine Kinase (CK), (CPK)	L28810	L28817	HOSPITAL;ASC;SNF;ESRD
Diabetes Outpatient Self-Management Training	L28821	L28854	HOSPITAL;CLINIC
External Counterpulsation (ECP)	L28838	L28871	HOSPITAL;CMHC
Psychiatric Partial Hospitalization Program	L28973	L28975	HOSPITAL;CMHC
Individual Psychotherapy	L28889	L28911	HOSPITAL;CMHC;CORF
Interactive Psychiatric Services	L28893	L28915	HOSPITAL;CMHC;CORF
Group Psychotherapy	L28850	L28883	HOSPITAL;CMHC;CORF;
Family Psychotherapy	L28839	L28872	HOSPITAL;CMHC;CORF;RHC
Respiratory Therapeutic Services	L28978	L29011	HOSPITAL;CORF
Strapping	L28986	L29018	HOSPITAL;CORF
B-Type Natriuretic Peptide (BNP)	L28772	L28773	HOSPITAL;CORF;ORF; SNF
Therapy and Rehabilitation Services	L28992	L29024	HOSPITAL;CORF;ORF; SNF

J9 Part A Final LCD List Categorized by Specialty

*This list identifies facility types (Part A TOB) that are most likely to be impacted by each LCD. This list provides a general recommendation of LCDs that each provider type should review closely to determine potential individual impacts. This is intended as a general guide, however, FCSO recommends providers review the entire list, as individual billing patterns may vary.

J9 LCD Title	FLA (09101) J9 LCD ID#	PR/VI A (09201) J9 LCD ID#	Providers Potentially Impacted
Cardiac Rehabilitation Programs	L28794	L28799	HOSPITAL;ESRD
Ferricit® and Venofer®	L28840	L28873	HOSPITAL;ESRD;
G-CSF (Filgrastim, Neupogen®)	L28845	L28878	HOSPITAL;ESRD;
Levocarnitine (Carnitor®, L-carnitine®)	L28899	L28921	HOSPITAL;ESRD;
Vitamin D Analogs in Chronic Renal Disease	L29007	L29039	HOSPITAL;ESRD;ASC
Duplex Scan of Hemodialysis Access	L28828	L28861	HOSPITAL;ESRD;SNF
Duplex Scan of Lower Extremity Arteries	L28829	L28862	HOSPITAL;ESRD;SNF
Erythropoiesis Stimulating Agents	L28836	L28869	HOSPITAL;ESRD;SNF
Hepatitis C Antibody in the ESRD and non-ESRD Setting	L28886	L28908	HOSPITAL;ESRD;SNF;
Debridement Services	L28774	L28776	HOSPITAL;ORF;CORF
Troponin	L29000	L29032	HOSPITAL;RHC
Fulvestrant (Faslodex®)	L28844	L28877	HOSPITAL;RHC;SNF
Urinalysis (U/A)	L29042	L29043	HOSPITAL;RHC;SNF
Nesiritide (Natrecor®) Intravenous Infusion Therapy	L28935	L28956	HOSPITAL;RHC;SNF;
Viscosupplementation Therapy for Knee	L29005	L29037	HOSPITAL;SFN;CORF
Aldesleukin (Proleukin®, Interleukin-2, Recombinant, and RIL-2)	L28758	L28759	HOSPITAL;SNF
Alfacept	L28760	L28761	HOSPITAL;SNF
Alentuzumab (Campath®)	L28777	L28781	HOSPITAL;SNF
Amifostine (Ethylol®)	L28778	L28782	HOSPITAL;SNF
Azacitidine (Vidaza®)	L28780	L28784	HOSPITAL;SNF
Biofeedback	L28785	L28786	HOSPITAL;SNF
Botulinum Toxins	L28788	L28790	HOSPITAL;SNF
Carboplatin (Paraplatin®, Paraplatin-AQ®)	L28791	L28796	HOSPITAL;SNF
Cetuximab (Erbbitux®)	L28802	L28804	HOSPITAL;SNF
Colorectal Cancer Screening	L28803	L28805	HOSPITAL;SNF
Docetaxel (Taxotere®)	L28825	L28858	HOSPITAL;SNF
Doxorubicin HCl	L28826	L28859	HOSPITAL;SNF
Doxorubicin, Liposomal (Doxil)	L28827	L28860	HOSPITAL;SNF
Duplex Scanning	L28830	L28863	HOSPITAL;SNF
Electrocardiographic Monitoring for 24 hours (Holter Monitoring)	L28832	L28865	HOSPITAL;SNF
Electrocardiography	L28833	L28866	HOSPITAL;SNF
Electromyography and Nerve Conduction Studies	L28834	L28867	HOSPITAL;SNF

J9 Part A Final LCD List Categorized by Specialty

*This list identifies facility types (Part A TOB) that are most likely to be impacted by each LCD. This list provides a general recommendation of LCDs that each provider type should review closely to determine potential individual impacts. This is intended as a general guide, however, FCSO recommends providers review the entire list, as individual billing patterns may vary.

J9 LCD Title	FLA (09101) J9 LCD ID#	PR/VA (09201) J9 LCD ID#	Providers Potentially Impacted
Epirubicin Hydrochloride (Ellence™)	L28835	L28868	HOSPITAL;SNF
Etoposide (Etopophos®, Toposar®, Vepesid®, VP-16)	L28837	L28870	HOSPITAL;SNF
Magnetic Resonance Angiography (MRA)	L28903	L28925	HOSPITAL;SNF
Mitoxantrone Hydrochloride	L28931	L28952	HOSPITAL;SNF
Noninvasive Evaluation of Extremity Veins	L28936	L28957	HOSPITAL;SNF
Noninvasive Extracranial Arterial Studies	L28937	L28958	HOSPITAL;SNF
Noninvasive Physiologic Studies of Upper or Lower Extremity Arteries	L28938	L28959	HOSPITAL;SNF
Ophthalmoscopy	L28940	L28961	HOSPITAL;SNF
Oxaliplatin (Eloxatin®)	L28942	L28963	HOSPITAL;SNF
Paclitaxel (Taxol®)	L28943	L28964	HOSPITAL;SNF
Pamidronate (Aredia®, APD)	L28944	L28965	HOSPITAL;SNF
Pegfilgrastim (Neulasta™)	L28946	L28967	HOSPITAL;SNF
Pemetrexed	L28947	L28968	HOSPITAL;SNF
Porfimer (Photofrin®)	L28949	L28970	HOSPITAL;SNF
Pulmonary Diagnostic Services	L28974	L28976	HOSPITAL;SNF
Rho (D) Immune Globulin Intravenous	L28979	L29012	HOSPITAL;SNF
Rituximab (Rituxan®)	L28980	L29013	HOSPITAL;SNF
Sargramostim (GM-CSF, Leukine®)	L28981	L29014	HOSPITAL;SNF
Sedimentation Rayte, Erythrocyte	L28983	L29016	HOSPITAL;SNF
Syphilis Test	L29044	L29045	HOSPITAL;SNF
Testosterone Cypionate and Testosterone Enanthate	L28990	L29022	HOSPITAL;SNF
Topotecan Hydrochloride (Hycamtin®)	L28993	L29025	HOSPITAL;SNF
Transesophageal Echocardiogram	L28996	L29028	HOSPITAL;SNF
Transthoracic Echocardiography (TTE)	L28997	L29029	HOSPITAL;SNF
Trastuzumab (Herceptin®)	L28998	L29030	HOSPITAL;SNF
Vinorelbine Tartrate (Navelbine®)	L29004	L29036	HOSPITAL;SNF
Visual Field Examination	L29006	L29038	HOSPITAL;SNF
Zoledronic Acid	L29009	L29041	HOSPITAL;SNF
Bone Mineral Density Studies	L28766	L28767	HOSPITAL;SNF;
Floxuridine (FUDR)	L28841	L28874	HOSPITAL;SNF;
Fludarabine (Fludara®)	L28842	L28875	HOSPITAL;SNF;
Fluorescein Angiography	L28843	L28876	HOSPITAL;SNF;

J9 Part A Final LCD List Categorized by Specialty

*This list identifies facility types (Part A TOB) that are most likely to be impacted by each LCD. This list provides a general recommendation of LCDs that each provider type should review closely to determine potential individual impacts. This is intended as a general guide, however, FCSO recommends providers review the entire list, as individual billing patterns may vary.

J9 LCD Title	FLA (09101) J9 LCD ID#	PR/VA (09201) J9 LCD ID#	Providers Potentially Impacted
Ganciclovir and Cidofovir	L28846	L28879	HOSPITAL;SNF;
Gemcitabine (Gemzar®)	L28847	L28880	HOSPITAL;SNF;
Gemtuzumab Ozogamicin (Mylotarg™)	L28848	L28881	HOSPITAL;SNF;
Hemophilia Clotting Factors	L28851	L28884	HOSPITAL;SNF;
Irinotecan (Campfosar®)	L28897	L28919	HOSPITAL;SNF;
Leucovorin (Wellcovorin®)	L28898	L28920	HOSPITAL;SNF;
Magnetic Resonance Imaging of the Brain	L28904	L28926	HOSPITAL;SNF;
Magnetic Resonance Imaging of the Orbit, Face and/or Neck	L28905	L28927	HOSPITAL;SNF;
Ceredase/Cerezyme	L28795	L28800	HOSPITAL;SNF; RURAL HEALTH CLINIC
Percutaneous Lysis of Epidural Adhesions	L28948	L28969	HOSPITAL;SNF;ASC
Bortezomib (Velcade®)	L28787	L28789	HOSPITAL;SNF;CORF
Skin Substitutes	L28985	L29327	HOSPITAL;SNF;CORF
Stress Echocardiography	L28987	L29019	HOSPITAL;SNF;CORF
Dysphagia/Swallowing Diagnosis and Therapy	L28831	L28864	HOSPITAL;SNF;CORF;ORF
Parathormone	L28945	L28966	HOSPITAL;SNF;ESRD
Serum Phosphorus	L28984	L29017	HOSPITAL;SNF;ESRD
Hepatitis B Surface Antibody and Surface Antigen	L28852	L28885	HOSPITAL;SNF;ESRD;
Ionized Calcium	L28896	L28918	HOSPITAL;SNF;ESRD;
Total Calcium	L28995	L29027	HOSPITAL;SNF;ESRD;
Mohs Micrographic Surgery	L28932	L28953	HOSPITAL;SNF;RHC
Radiologic Examination of Sinuses, Paranasal	L29046	L29047	HOSPITAL;SNF;RHC
Susceptibility Studies	L28989	L29021	HOSPITAL;SNF;RHC
Ultrasound Soft Tissues of Head and Neck	L29001	L29033	HOSPITAL;SNF;RHC;CORF

J9 Part B Final LCD List Categorized by Specialty

*This list identifies major provider specialties (Part B) that are most likely to be impacted by each LCD. This list provides a general recommendation of LCDs that each provider/specialty type should review closely to determine potential individual impacts. This is intended as a general guide, however, FCSO recommends providers review the entire list, as individual practice patterns may vary.

J9 LCD Title	FL B (09102) J9 LCD ID#	PR B (09202) J9 LCD ID#	VI B (09302) J9 LCD ID#	Providers Potentially Impacted
Destruction by neurolytic agent; interdigital nerve of the foot - Morton's Neuroma	L29130	L29148	L29148	Anesthesiology, Interventional Pain Management
Destruction of Paravertebral Facet Joint Nerve(s)	L29132	L29150	L29150	Anesthesiology, Interventional Pain Management
Epidural	L29165	L29338	L29338	Anesthesiology, Interventional Pain Management
Infliximab (Remicade™)	L29198	L29440	L29440	Anesthesiology, Interventional Pain Management
Paravertebral Facet Joint Blocks	L29252	L29378	L29378	Anesthesiology, Interventional Pain Management
Percutaneous Lysis of Epidural Adhesions	L29256	L29465	L29465	Anesthesiology, Interventional Pain Management
Peripheral Nerve Blocks	L29258	L29466	L29466	Anesthesiology, Interventional Pain Management
Tympanometry	L29299	L29483	L29483	Audiology, Otolaryngology
Cardiac Catheterization	L29090	L29105	L29105	Cardiology, Internal Medicine
Cardiac Output Monitoring by Thoracic Electrical Bioimpedance	L29091	L29106	L29106	Cardiology, Internal Medicine
Cardiac Rehabilitation Programs	L29092	L29107	L29107	Cardiology, Internal Medicine
Cardiovascular Stress Testing	L29412	L29413	L29413	Cardiology, Internal Medicine
Electrocardiographic Monitoring for 24 hours (Holter Monitoring)	L29162	L29422	L29422	Cardiology, Internal Medicine
Electrocardiography	L29163	L29337	L29337	Cardiology, Internal Medicine
External Counterpulsation (ECP)	L29171	L29322	L29322	Cardiology, Internal Medicine
Microvolt T-wave Alternans	L29227	L29365	L29365	Cardiology, Internal Medicine
Nesiritide (Natrecor®) Intravenous Infusion Therapy	L29233	L29368	L29368	Cardiology, Internal Medicine
Patient Demand Single or Multiple Event Recorder	L29253	L29379	L29379	Cardiology, Internal Medicine
Stress Echocardiography	L29315	L29475	L29475	Cardiology, Internal Medicine
Transesophageal Echocardiogram	L29294	L29401	L29401	Cardiology, Internal Medicine
Transthoracic Echocardiography (TTE)	L29296	L29402	L29402	Cardiology, Internal Medicine
Breast imaging: Mammography/Breast Echography (Sonography)	L29328	L29329	L29329	Cardiology, Internal Medicine, Pathology
Computed Tomographic Angiography of the Chest, Heart and Coronary Arteries	L29117	L29135	L29135	Cardiology, Radiology, Internal Medicine
Incision and Drainage of Abscess of Skin, Subcutaneous and Accessory Structures	L29194	L29349	L29349	Cardiology, Internal Medicine, Nuclear Medicine, Peripheral Vascular Disease, Ophthalmology, Neurology, Otolaryngology, Orthopedic Surgery, Podiatrist, Psychiatry, Clinical Psychology, Pulmonary Medicine
Cardiovascular Nuclear Imaging Studies	L29093	L29108	L29108	Cardiology, Radiology, Nuclear Medicine
Chiropractic Services	L29099	L29114	L29114	Chiropractic
Skin Substitutes	L29279	L29393	L29393	Dermatology
Alefacept	L29054	L29072	L29072	Dermatology, Internal Medicine, Family Practice
Laser Treatment for Psoriasis	L29212	L29444	L29444	Dermatology, Internal Medicine, Family Practice
Testosterone Cypionate and Testosterone Enanthate	L29287	L29397	L29397	Endocrinology, Immunology, Internal Medicine
Parathormone	L29251	L29462	L29462	Endocrinology, Internal Medicine, Nephrology
Diagnostic Colonoscopy	L29152	L29332	L29332	Gastroenterology
Wireless Capsule Endoscopy	L29310	L29409	L29409	Gastroenterology
Indocyanine-Green Angiography	L29197	L29350	L29350	Gastroenterology, Rheumatology
Post-Voiding Residual Ultrasound	L29261	L29381	L29381	Gynecology

J9 Part B Final LCD List Categorized by Specialty

*This list identifies major provider specialties (Part B) that are most likely to be impacted by each LCD. This list provides a general recommendation of LCDs that each provider/specialty type should review closely to determine potential individual impacts. This is intended as a general guide, however, FCSO recommends providers review the entire list, as individual practice patterns may vary.

J9 LCD Title	FL B (09102) J9 LCD ID#	PR B (09202) J9 LCD ID#	VI B (09302) J9 LCD ID#	Providers Potentially Impacted
Syphilis Test	L29416	L29478	L29478	Gynecology,Urology, Internal Medicine
Ganciclovir and Cidofovir	L29181	L29342	L29342	Hematology
Hemophilia Clotting Factors	L29187	L29345	L29345	Hematology
Sargramostim (GM-CSF, Leukine®)	L29275	L29391	L29391	Hematology
Ceredase/Cerzyme	L29096	L29111	L29111	Hematology, Internal Medicine
ATGAM (Lymphocyte Immune Globulin, Antithymocyte Globulin (Equine))	L29062	L29080	L29080	Hematology, Nephrology, Internal Medicine
Ferrlecit® and Venofer®	L29174	L29426	L29426	Hematology, Nephrology, Internal Medicine
Rho (D) Immune Globulin Intravenous	L29270	L29387	L29387	Hematology, Obstetrics/Gynecology
Ibritumomab Tiuxetan (Zevalin™) Therapy	L29193	L29348	L29348	Hematology, Oncology, Radiation Oncology
Erythropoiesis Stimulating Agents	L29168	L29339	L29339	Hematology/Oncology
Allergen Immunotherapy	L29056	L29074	L29074	Immunology, Internal Medicine
Allergy Tests	L29057	L29075	L29075	Immunology, Internal Medicine
G-CSF (Filgrastim, Neupogen®)	L29180	L29431	L29431	Infectious Diseases, Internal Medicine
E&M Home and Domiciliary Visits	L29161	L29421	L29421	Internal Medicine
Physician Certification and Recertification of Home Health Services	L29259	L29467	L29467	Internal Medicine
Outpatient Observation Services	L29247	L29377	L29377	Internal Medicine, Cardiology, Neurology, Gastroenterology, Oncology, Pulmonary Disease
Hyperbaric Oxygen (HBO) Therapy	L29192	L29347	L29347	Internal Medicine, Dermatology, Podiatry
Diabetes Outpatient Self-Management Training	L29133	L29151	L29151	Internal Medicine, Endocrinology
Vitamin B-12 Injections	L29309	L29488	L29488	Internal Medicine, Family Practice
Colorectal Cancer Screening	L29100	L29115	L29115	Internal Medicine, Family Practice, Gastroenterology
Diagnostic and Therapeutic Esophagogastroduodenoscopy	L29167	L29333	L29333	Internal Medicine, Gastroenterology
Biofeedback	L29066	L29084	L29084	Internal Medicine, Gynecology
Chelation Therapy	L29098	L29113	L29113	Internal Medicine, Hematology
Caspofungin acetate	L29094	L29109	L29109	Internal Medicine, Infectious Disease, Pathology
Bone Mineral Density Studies	L29086	L29101	L29101	Internal Medicine, Neurology
Urinalysis	L29302	L29404	L29404	Internal Medicine, Pathology
Aluminum	L29058	L29076	L29076	Internal Medicine, Pathology, Nephrology
Omalizumab (Xolair®)	L29240	L29456	L29456	Internal Medicine, Pulmonary Diseases
Pulmonary Diagnostic Services	L29265	L29382	L29382	Internal Medicine, Pulmonary Diseases
Respiratory Therapeutic Services	L29268	L29385	L29385	Internal Medicine, Pulmonary Diseases
Debridement Services	L29128	L29146	L29146	Internal Medicine, Surgery
Cytomegalovirus Immune Globulin (Human), Intravenous (CMV-IGIV)	L29127	L29145	L29145	Internal Medicine, Surgery, Cardiology, Nephrology, Thoracic Surgery
Hepatitis C Antibody in the ESRD and non-ESRD Setting	L29190	L29436	L29436	Nephrology
Somatosensory Testing	L29280	L29394	L29394	Neurology
Transcranial Doppler Studies	L29293	L29481	L29481	Neurology
Electromyography and Nerve Conduction Studies	L29164	L29325	L29325	Neurology, Internal Medicine
Corticotropin	L29125	L29143	L29143	Neurology, Oncology, Internal Medicine
Zoledronic Acid	L29312	L29411	L29411	Oncology, Endocrinology

J9 Part B Final LCD List Categorized by Specialty

*This list identifies major provider specialties (Part B) that are most likely to be impacted by each LCD. This list provides a general recommendation of LCDs that each provider/specialty type should review closely to determine potential individual impacts. This is intended as a general guide, however, FCSO recommends providers review the entire list, as individual practice patterns may vary.

J9 LCD Title	FL B (09102) J9 LCD ID#	PR B (09202) J9 LCD ID#	VI B (09302) J9 LCD ID#	Providers Potentially Impacted
Floxuridine (FU DR)	L29175	L29427	L29427	Oncology, Gastroenterology, Gynecology
Carboplatin (Paraplatin®, Paraplatin-AQ®)	L29089	L29104	L29104	Oncology, Gynecology
Cetuximab (Erbix®)	L29097	L29112	L29112	Oncology, Gynecology
Pamidronate (Aredia®, APD)	L29250	L29461	L29461	Oncology, Gynecology, Orthopedics
Alemtuzumab (Campath®)	L29055	L29073	L29073	Oncology, Hematology
Fludarabine (Fludara®)	L29176	L29428	L29428	Oncology, Hematology
Gemcitabine (Gemzar®)	L29182	L29432	L29432	Oncology, Hematology
Gemtuzumab Ozogamicin (Mylotarg™)	L29183	L29433	L29433	Oncology, Hematology
Leucovorin (Wellcovorin®)	L29213	L29445	L29445	Oncology, Hematology
Luteinizing Hormone-Releasing Hormone (LHRH) Analogs	L29215	L29360	L29360	Oncology, Hematology
Mitoxantrone Hydrochloride	L29229	L29453	L29453	Oncology, Hematology
Azacitidine (Vidaza®)	L29063	L29081	L29081	Oncology, Hematology
Intravenous Immune Globulin	L29205	L29356	L29356	Oncology, Hematology, Immunology, Infectious Disease
Aldesleukin (Proleukin®, Interleukin-2, Recombinant, and RIL-2)	L29053	L29071	L29071	Oncology, Internal Medicine
Amifostine (Ethyl®)	L29059	L29077	L29077	Oncology, Internal Medicine
Bone and/or Joint Imaging	L29067	L29085	L29085	Oncology, Internal Medicine
Creatine Kinase (CK); (CPK)	L29126	L29144	L29144	Oncology, Internal Medicine
Denileukin Diftitox (Ontak®)	L29129	L29147	L29147	Oncology, Internal Medicine
Docetaxel (Taxotere®)	L29155	L29417	L29417	Oncology, Internal Medicine
Doxorubicin HCl	L29156	L29418	L29418	Oncology, Internal Medicine
Doxorubicin, Liposomal (Doxil)	L29157	L29419	L29419	Oncology, Internal Medicine
Epirubicin Hydrochloride (Ellence™)	L29166	L29438	L29438	Oncology, Internal Medicine
Etoposide (Etopophos®, Toposar®, Vepesid®, VP-16)	L29169	L29423	L29423	Oncology, Internal Medicine
Fulvestrant (Faslodex®)	L29178	L29430	L29430	Oncology, Internal Medicine
Interferon	L29202	L29354	L29354	Oncology, Internal Medicine
Interferon, alfa-2a (Roferon®-A)	L29203	L29355	L29355	Oncology, Internal Medicine
Ionized Calcium	L29206	L29442	L29442	Oncology, Internal Medicine
Irinotecan (Camptosar®)	L29208	L29443	L29443	Oncology, Internal Medicine
Metastron C Strontium-89 Chloride	L29226	L29364	L29364	Oncology, Internal Medicine
Mitomycin (Mutamycin®, Mitomycin-C)	L29228	L29452	L29452	Oncology, Internal Medicine
Oprelvekin (Neumega)	L29243	L29458	L29458	Oncology, Internal Medicine
Oxaliplatin (Eloxatin®)	L29248	L29459	L29459	Oncology, Internal Medicine
Paclitaxel (Taxol®)	L29249	L29460	L29460	Oncology, Internal Medicine
Pegfilgrastim (Neulasta™)	L29254	L29463	L29463	Oncology, Internal Medicine
Porfimer (Photofrin®)	L29260	L29468	L29468	Oncology, Internal Medicine
Prostatic Acid Phosphatase	L29262	L29469	L29469	Oncology, Internal Medicine
Rituximab (Rituxan®)	L29271	L29472	L29472	Oncology, Internal Medicine
Sedimentation Rayte, Erythrocyte	L29277	L29392	L29392	Oncology, Internal Medicine
Serum Phosphorus	L29278	L29474	L29474	Oncology, Internal Medicine
Topotecan Hydrochloride (Hycamtin®)	L29290	L29479	L29479	Oncology, Internal Medicine

J9 Part B Final LCD List Categorized by Specialty

*This list identifies major provider specialties (Part B) that are most likely to be impacted by each LCD. This list provides a general recommendation of LCDs that each provider/specialty type should review closely to determine potential individual impacts. This is intended as a general guide, however, FCSO recommends providers review the entire list, as individual practice patterns may vary.

J9 LCD Title	FL B (09102) J9 LCD ID#	PR B (09202) J9 LCD ID#	VI B (09302) J9 LCD ID#	Providers Potentially Impacted
Tositumomab and Iodine I 131 Tositumomab (BEXXAR®) Therapy	L29291	L29400	L29400	Oncology, Internal Medicine
Total Calcium	L29292	L29480	L29480	Oncology, Internal Medicine
Trastuzumab (Herceptin®)	L29297	L29482	L29482	Oncology, Internal Medicine
Vinorelbine Tartrate (Navelbine®)	L29306	L29486	L29486	Oncology, Internal Medicine
Urinary Tumor Markers for Bladder Cancer	L29303	L29405	L29405	Oncology, Nephrology, Urology
Hepatitis B Surface Antibody and Surface Antigen	L29189	L29346	L29346	Oncology, Nephrology, Urology, Infectious Diseases
Gene Expression Profiling Panel for use in the Management of Breast Cancer Treatment	L29184	L29343	L29343	Oncology, Pathology
Pemetrexed	L29255	L29464	L29464	Oncology, Pulmonary Diseases
Botulinum Toxins	L29088	L29103	L29103	Ophthalmology, Optometrist
Computerized Corneal Topography	L29122	L29140	L29140	Ophthalmology, Optometrist
External Ocular Photography	L29172	L29340	L29340	Ophthalmology, Optometrist
Fluorescein Angiography	L29177	L29429	L29429	Ophthalmology, Optometrist
Fundus Photography	L29179	L29341	L29341	Ophthalmology, Optometrist
Individual Psychotherapy	L29196	L29439	L29439	Ophthalmology, Optometrist
Iridotomy by Laser Surgery	L29207	L29357	L29357	Ophthalmology, Optometrist
Lacrimal Punctal Plugs	L29210	L29358	L29358	Ophthalmology, Optometrist
Laser Trabeculoplasty	L29211	L29359	L29359	Ophthalmology, Optometrist
Macugen (pegaptanib sodium injection)	L29216	L29361	L29361	Ophthalmology, Optometrist
Ocular Corneal Pachymetry	L29238	L29371	L29371	Ophthalmology, Optometrist
Ocular Photodynamic Therapy (OPT) with Verteporfin	L29239	L29372	L29372	Ophthalmology, Optometrist
Ophthalmological Diagnostic Services	L29241	L29457	L29457	Ophthalmology, Optometrist
Ophthalmoscopy	L29242	L29373	L29373	Ophthalmology, Optometrist
Optical Coherence Biometry	L29244	L29374	L29374	Ophthalmology, Optometrist
Ranibizumab (Lucentis™)	L29266	L29383	L29383	Ophthalmology, Optometrist
Retisert (fluocinolone acetonide intravitreal implant)	L29269	L29386	L29386	Ophthalmology, Optometrist
Scanning Computerized Ophthalmic Diagnostic Imaging	L29276	L29473	L29473	Ophthalmology, Optometrist
Visual Field Examination	L29308	L29487	L29487	Ophthalmology, Optometrist
Yag Laser Capsulotomy	L29311	L29410	L29410	Ophthalmology, Optometrist, Surgery
Cataract Extraction	L29095	L29110	L29110	Ophthalmology, Surgery
Interspinous Process Decompression	L29204	L29441	L29441	Orthopedic Surgery, Neurology
Kyphoplasty	L29209	L29454	L29454	Orthopedic Surgery, Neurology
Sacroiliac Joint Injection	L29274	L29390	L29390	Orthopedics, Anesthesiology, Interventional Pain Management, Neurology
Viscosupplementation Therapy for Knee	L29307	L29408	L29408	Orthopedics, Internal Medicine
Osteopathic Manipulative Treatment	L29246	L29376	L29376	Osteopathic Manipulation Therapy
Diagnostic Laryngoscopy	L29153	L29334	L29334	Otolaryngology
Diagnostic Nasal Endoscopy	L29154	L29335	L29335	Otolaryngology
Dysphagia/Swallowing Diagnosis and Therapy	L29160	L29313	L29313	Otolaryngology, Physical Medicine and Rehabilitation

J9 Part B Final LCD List Categorized by Specialty

*This list identifies major provider specialties (Part B) that are most likely to be impacted by each LCD. This list provides a general recommendation of LCDs that each provider/specialty type should review closely to determine potential individual impacts. This is intended as a general guide, however, FCSO recommends providers review the entire list, as individual practice patterns may vary.

J9 LCD Title	FL B (09102) J9 LCD ID#	PR B (09202) J9 LCD ID#	VI B (09302) J9 LCD ID#	Providers Potentially Impacted
High Sensitivity C-Reactive Protein	L29191	L29437	L29437	Pathology, Cardiology, Internal Medicine, Pathology
The List of Medicare Noncovered Services	L29288	L29398	L29398	Pathology, Clinical Laboratory, Internal Medicine, Surgery, Cardiology, Dermatology, Radiology, Gastroenterology, Neurology, Ophthalmology, Optometrist, Psychiatry, Pulmonary Disease, Infectious Disease, Hematology, Physical Medicine and Rehabilitation
Susceptibility Studies	L29319	L29396	L29396	Pathology, Infectious Disease, Pulmonary Diseases
Hepatic (Liver) Function Panel	L29188	L29435	L29435	Pathology, Internal Medicine
Magnesium	L29217	L29446	L29446	Pathology, Internal Medicine
Duplex Scan of Lower Extremity Arteries	L29158	L29336	L29336	Peripheral Vascular Disease
Duplex Scanning	L29159	L29420	L29420	Peripheral Vascular Disease
Noninvasive Evaluation of Extremity Veins	L29234	L29369	L29369	Peripheral Vascular Disease, Internal Medicine
Noninvasive Extracranial Arterial Studies	L29235	L29321	L29321	Peripheral Vascular Disease, Internal Medicine
Noninvasive Physiologic Studies of Upper or Lower Extremity Arteries	L29237	L29324	L29324	Peripheral Vascular Disease, Internal Medicine
Therapy and Rehabilitation Services	L29289	L29399	L29399	Physical Medicine & Rehab, Internal Medicine
Osteogenic Stimulation	L29245	L29375	L29375	Physical Medicine & Rehab, Internal Medicine, Orthopedics
Abatacept	L29051	L29069	L29069	Physical Medicine & Rehabilitation, Internal Medicine
Arthrocentesis	L29061	L29079	L29079	Physical Medicine & Rehabilitation, Internal Medicine
Comprehensive Motion Analysis Studies	L29116	L29134	L29134	Physical Medicine & Rehabilitation, Internal Medicine
Computerized Dynamic Posturography	L29123	L29141	L29141	Physical Medicine & Rehabilitation, Internal Medicine
Vestibular Function Tests	L29305	L29407	L29407	Physical Medicine & Rehabilitation, Internal Medicine
Routine Foot Care	L29272	L29388	L29388	Podiatry, Internal Medicine
Strapping	L29314	L29320	L29320	Podiatry, Internal Medicine
Family Psychotherapy	L29173	L29425	L29425	Psychiatry
Group Psychotherapy	L29185	L29434	L29434	Psychiatry
Independent Diagnostic Testing Facility (IDTF)	L29195	L29330	L29330	Psychiatry
Interactive Psychiatric Services	L29201	L29353	L29353	Psychiatry
Psychiatric Diagnostic Interview Examination	L29264	L29471	L29471	Psychiatry
Health and Behavior Assessment/Intervention	L29186	L29344	L29344	Psychiatry, Clinical Psychology
Abarelix for the Treatment of Prostate Cancer	L29050	L29068	L29068	Radiation Oncology
Accelerated Partial Breast Irradiation (APBI)	L29052	L29070	L29070	Radiation Oncology
Intensity Modulated Radiation Therapy (IMRT)	L29200	L29352	L29352	Radiation Oncology
Proton Beam Radiotherapy	L29263	L29470	L29470	Radiation Oncology
Radiologic examination, sinuses, paranasal	L29414	L29415	L29415	Radiology
Ultrasound Soft Tissues of Head and Neck	L29300	L29484	L29484	Radiology
Myocardial Imaging, Positron Emission Tomography (PET) Scan	L29231	L29455	L29455	Radiology, Cardiology, Oncology
Computed Tomographic Colonography	L29118	L29136	L29136	Radiology, Gastroenterology
Computed Tomography of the Abdomen and Pelvis	L29119	L29137	L29137	Radiology, Gastroenterology, Internal Medicine
Bortezomib (Velcade®)	L29087	L29102	L29102	Radiology, Gynecology
Magnetic Resonance Angiography (MRA)	L29218	L29447	L29447	Radiology, Internal Medicine

J9 Part B Final LCD List Categorized by Specialty

J9 LCD Title	FL B (09102) J9 LCD ID#	PR B (09202) J9 LCD ID#	VI B (09302) J9 LCD ID#	Providers Potentially Impacted
Magnetic Resonance Imaging (MRI) of Any Joint of the Lower Extremities	L29219	L29448	L29448	Radiology, Internal Medicine
Magnetic Resonance Imaging of Upper Extremity	L29223	L29450	L29450	Radiology, Internal Medicine
Computed Tomography Scans of the Head or Brain	L29121	L29139	L29139	Radiology, Neurology, Internal Medicine
Magnetic Resonance Imaging of the Brain	L29220	L29362	L29362	Radiology, Neurology, Internal Medicine
Magnetic Resonance Imaging of the Spine	L29222	L29449	L29449	Radiology, Orthopedic Surgery
Magnetic Resonance Imaging of the Orbit, Face and/or Neck	L29221	L29363	L29363	Radiology, Otolaryngology
B-Type Natriuretic Peptide (BNP)	L29065	L29083	L29083	Radiology, Physical Medicine & Rehabilitation
Computed Tomography of the Thorax	L29120	L29138	L29138	Radiology, Thoracic Surgery, Internal Medicine
Reduction Mammoplasty	L29267	L29384	L29384	Surgery
Destruction of Malignant Skin Lesions	L29131	L29149	L29149	Surgery, Dermatology
Excision of Malignant Skin Lesions	L29170	L29424	L29424	Surgery, Dermatology
Mohs Micrographic Surgery	L29230	L29366	L29366	Surgery, Dermatology
Injection of Tendon Sheath, Ligament, or Trigger Points	L29199	L29351	L29351	Surgery, Internal Medicine
Surgical Management of Morbid Obesity	L29317	L29477	L29477	Surgery, Internal Medicine
Surgical Decompression for Peripheral Polyneuropathy	L29316	L29476	L29476	Surgery, Neurology
Percutaneous Vertebroplasty	L29257	L29380	L29380	Surgery, Orthopedic Surgery
Mastoidectomy Cavity Debridement	L29224	L29451	L29451	Surgery, Otolaryngology
Treatment of Varicose Veins of the Lower Extremity	L29298	L29403	L29403	Surgery, Peripheral Vascular Disease
Upper Eyelid and Brow Surgical Procedures	L29301	L29485	L29485	Surgery, Plastic and Reconstructive Surgery
Nail Debridement	L29232	L29367	L29367	Surgery, Podiatry
Surgical Treatment of Nails	L29318	L29395	L29395	Surgery, Podiatry
Vagal Nerve Stimulation (VNS) for Intractable Depression	L29304	L29406	L29406	Surgery, Psychiatry
Lung Volume Reduction Surgery	L29214	L29326	L29326	Surgery, Pulmonary Diseases
Noninvasive Ear or Pulse Oximetry for Oxygen Saturation	L29236	L29370	L29370	Surgery, Pulmonary Diseases
Transmyocardial Revascularization	L29295	L29331	L29331	Thoracic Surgery, Cardiology
Anorectal Manometry and EMG of the Urinary and Anal Sphincters	L29060	L29078	L29078	Urology, Internal Medicine
B-Scan	L29064	L29082	L29082	Urology, Internal Medicine
Sacral Neuromodulation	L29273	L29389	L29389	Urology, Internal Medicine, Surgery

*This list identifies major provider specialties (Part B) that are most likely to be impacted by each LCD. This list provides a general recommendation of LCDs that each provider/specialty type should review closely to determine potential individual impacts. This is intended as a general guide, however, FCSO recommends providers review the entire list, as individual practice patterns may vary.



WHEN EXPERIENCE COUNTS & QUALITY MATTERS

J9 Transition Update

*First Coast Service Options, Inc,
P.O. Box 2078 Jacksonville, FL. 32231-0048*

◆ ATTENTION BILLING MANAGER ◆