

CMS, la agencia federal que dirige Medicare, a veces anuncia nueva información sobre la cobertura bajo el programa Medicare. Cuando esto sucede, CMS emite una Determinación Nacional de Cobertura (National Coverage Determination, NCD). CMS requiere que los planes de salud notifiquen a sus miembros de Medicare Advantage sobre las NCD.

¿Qué es una NCD?

Las NCD nos informan sobre nuevos servicios o artículos que están cubiertos o un cambio en la cobertura bajo Medicare.

¿Cómo puedo obtener información sobre las nuevas NCD?

A lo largo del año, Bright Health publicará información sobre las NCD nuevas o modificadas en este sitio web (ver lista a continuación). También puede ver todas las NCD en el [sitio web de CMS](#).

¿Qué sucede si tengo preguntas sobre mi cobertura de Medicare?

Llame al número de Servicios al miembro que figura en el reverso de su tarjeta de identificación.

A continuación se presentan las actualizaciones de las NCD publicadas desde enero de 2020.

Nombre de la NCD	Corazones artificiales y dispositivos relacionados
Fecha de vigencia de la NCD	1 de diciembre de 2020
Resumen de la NCD	CMS retirará esta NCD, por lo que se cancelará la cobertura con desarrollo de evidencia para corazones artificiales y se permitirá que los contratistas administrativos de Medicare (MAC) hagan determinaciones de cobertura de Medicare para corazones artificiales según la Ley del Seguro Social.
Para obtener más información	Vea el sitio web de CMS

Nombre de la NCD	Dispositivos de asistencia ventricular (VAD)
Fecha de vigencia de la NCD	1 de diciembre de 2020
Resumen de la NCD	<p>CMS ha revisado esta NCD y cubrirá los dispositivos de asistencia ventricular izquierda (LVAD) para el tratamiento de la insuficiencia cardíaca avanzada si están aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) para el soporte circulatorio mecánico a corto plazo (por ejemplo, puente a la recuperación y puente al trasplante) o a largo plazo (por ejemplo, terapia de destino) para pacientes con insuficiencia cardíaca que cumplan con criterios específicos, según lo definido en esta NCD.</p> <p>¿Quién puede proporcionar dispositivos de asistencia ventricular (VAD) cubiertos por Medicare?</p> <p>Los profesionales médicos que proporcionen LVAD o cualquier VAD deben estar radicados en el centro y deben ser individuos con experiencia trabajando con pacientes antes y después de la colocación de cualquier VAD.</p> <p>El equipo debe incluir, como mínimo, los siguientes profesionales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Al menos un médico con privilegios de cirugía cardiotorácica y experiencia individual de por lo menos 10 implantes de dispositivos de asistencia ventricular izquierda intracorporales duraderos en el transcurso de los 36 meses previos con actividad el último año. • Al menos un cardiólogo capacitado en insuficiencia cardíaca avanzada con competencia clínica en el manejo médico y de dispositivos, incluidos los VAD, y competencia clínica en el tratamiento de pacientes antes y después de la colocación de un VAD. • Un coordinador de programa de VAD • Un trabajador social • Un especialista en atención paliativa
Para obtener más información	Vea el sitio web de CMS

Nombre de la NCD	Acupuntura para lumbalgia crónica
Fecha de vigencia de la NCD	21 de enero de 2020
Resumen de la NCD	<p>¿Cuándo está cubierta la acupuntura por Medicare?</p> <p>CMS cubrirá la acupuntura para lumbalgia crónica. Cubrirá hasta 12 visitas en 90 días para los beneficiarios de Medicare en las siguientes circunstancias:</p> <ul style="list-style-type: none"> • A los efectos de esta NCD, la lumbalgia crónica se define como: <ul style="list-style-type: none"> ◦ duración de 12 semanas o más; ◦ inespecífica, ya que no tiene ninguna causa sistémica identificable (es decir, no asociada con una enfermedad metastásica, inflamatoria, infecciosa, etc.); ◦ no asociada con una cirugía; Y ◦ no asociada con el embarazo. • Se cubrirán ocho sesiones adicionales para aquellos pacientes que demuestren una mejora. No se pueden administrar más de 20 tratamientos de acupuntura anualmente. • El tratamiento debe interrumpirse si el paciente no está mejorando o está retrocediendo. • El tratamiento debe ser proporcionado por cualquiera de los dos: (1) un médico; o (2) un asistente médico, un enfermero practicante, un especialista en enfermería clínica o personal auxiliar que cumpla ciertos requisitos de educación, licencia y supervisión. <p>¿Cuándo no está cubierta la acupuntura por Medicare?</p> <p>Medicare no cubre ningún tipo de acupuntura, incluida la punción con agujas secas, para ninguna afección que no sea lumbalgia crónica.</p>
Para obtener más información	Vea el sitio web de CMS

Nombre de la NCD	Reemplazo de válvula aórtica transcatheter (TAVR)
Fecha de vigencia de la NCD	21 de junio de 2019. Nueva versión publicada el 3 de abril de 2020
Resumen de la NCD	<p>¿Cuándo TAVR está cubierto por Medicare?</p> <p>El reemplazo de la válvula aórtica transcatheter (TAVR) es un procedimiento utilizado en el tratamiento de la estenosis aórtica. CMS cubre TAVR para el tratamiento de la estenosis de la válvula aórtica sintomática cuando se cumplen ciertas condiciones, incluidas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El procedimiento se proporciona con un dispositivo aprobado. • El procedimiento se proporciona para una indicación aprobada por la FDA o como parte de un estudio de investigación clínica que cumple con ciertos requisitos. • El paciente está bajo el cuidado de un equipo multidisciplinario del corazón que incluye un cirujano cardíaco y cardiólogo intervencionista con calificaciones específicas relacionadas con el cuidado y tratamiento de la estenosis aórtica. • El hospital cumple con calificaciones específicas relacionadas con la atención cardíaca. • El equipo del corazón y el hospital participan en un registro nacional auditado de pacientes con TAVR que cumple con ciertos requisitos.
	<p>¿Cuándo TAVR no está cubierto por Medicare?</p> <p>TAVR no está cubierto para los pacientes que tienen otras condiciones de salud existentes que impedirían el beneficio esperado de la corrección de la estenosis aórtica. El cirujano cardíaco de un paciente y el cardiólogo intervencionista evaluarán la idoneidad del paciente para TAVR.</p>
Para obtener más información	Vea el sitio web de CMS