

## 2013 National Training Program

# Módulo 6: Medicare para las personas con Enfermedad Renal Terminal



## Módulo 6: MEDICARE para las PERSONAS con ENFERMEDAD RENAL TERMINAL (ESRD)

### Índice

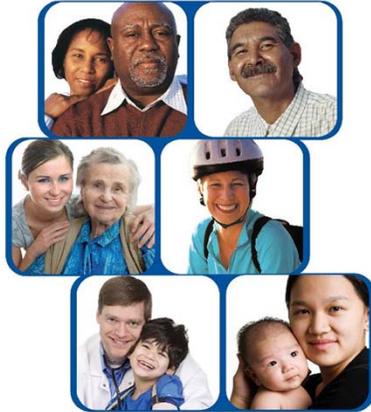
Introducción .....	<a href="#">1</a>
Objetivos de la sesión.....	<a href="#">2</a>
Lección 1: Conceptos generales sobre Medicare para las personas con Enfermedad Renal Terminal (ESRD) <a href="#">3</a>	
Medicare para las personas con ESRD .....	<a href="#">4</a>
Las 5 Etapas de la Enfermedad Renal Crónica.....	<a href="#">5</a>
Lección 2: La elegibilidad y cómo inscribirse en Medicare si tiene ESRD .....	<a href="#">6</a>
La elegibilidad para la Parte A por su ESRD .....	<a href="#">7</a>
Elegibilidad para la Parte B .....	<a href="#">8</a>
La inscripción en la Parte B.....	<a href="#">9</a>
Si decide retrasar su inscripción en la Parte B.....	<a href="#">10</a>
La inscripción en la Parte A y la Parte B.....	<a href="#">11</a>
Medicare y un Plan de grupo (GHP) (Período de coordinación de 30 meses) .....	<a href="#">12</a>
Para tener en cuenta para la Inscripción- Periodo de coordinación de beneficios de 30 meses .....	<a href="#">13</a>
Para tener en cuenta para la Inscripción– Medicamentos inmunosupresores.....	<a href="#">14</a>
La cobertura de Medicare para las personas con ESRD comienza.....	<a href="#">15</a>
Cuando termina, sigue o se retoma la cobertura de ESRD.....	<a href="#">16</a>
Compruebe sus conocimientos .....	<a href="#">17</a>
Lección 3: Lo que está cubierto por Medicare.....	<a href="#">18</a>
Lo que cubre Medicare .....	<a href="#">19</a>
Educación sobre la insuficiencia renal– Etapa IV.....	<a href="#">20</a>
Los servicios de diálisis cubiertos .....	<a href="#">21</a>
Entrenamiento para diálisis en el hogar.....	<a href="#">22</a>
Diálisis en el hogar .....	<a href="#">23</a>
Los servicios de diálisis en el hogar que NO cubre la Parte B. ....	<a href="#">24</a>
La cobertura de la Parte A para el paciente de trasplante.....	<a href="#">25</a>

La cobertura de la Parte B para el paciente de trasplante .....	<a href="#">26</a>
Analicemos este caso.....	<a href="#">27</a>
Compruebe sus conocimientos .....	<a href="#">28</a>
Lección 4 - Opciones de planes para las personas con ESRD .....	<a href="#">29</a>
ESRD y las pólizas Medigap.....	<a href="#">30</a>
ESRD y los planes Medicare Advantage (MA).....	<a href="#">31</a>
ESRD y los planes MA.....	<a href="#">32</a>
Planes para Necesidades Especiales (SNP) .....	<a href="#">33</a>
ESRD y los Planes Medicare de Recetas Médicas .....	<a href="#">34</a>
Lección 5 – Otras fuentes de información .....	<a href="#">35</a>
Compare centros de diálisis.....	<a href="#">36</a>
Compare centros de diálisis.....	<a href="#">37</a>
Redes de ESRD .....	<a href="#">38</a>
Fistula First.....	<a href="#">39</a>
Las publicaciones de Medicare sobre ESRD .....	<a href="#">40</a>
Guía de recursos sobre ESRD .....	<a href="#">41</a>
Información de contacto del Programa Nacional de Entrenamiento de CMS.....	<a href="#">42</a>
Hoja de respuestas.....	<a href="#">43</a>
Acrónimos .....	<a href="#">44</a>
Índice .....	<a href="#">45</a>

Este módulo puede presentarse en 45 minutos. Destine aproximadamente 30 minutos más para discusión, preguntas y respuestas y para las actividades didácticas.



## Programa Nacional de Entrenamiento



### Módulo 6 Medicare para las personas con Enfermedad Renal Terminal

El Módulo 6 le explica *Medicare para las personas con Enfermedad Renal Terminal*. Este módulo fue desarrollado y aprobado por los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS por su sigla en inglés), la agencia federal que administra Medicare, Medicaid, el Programa del Seguro Médico para los Niños (CHIP por su sigla en inglés) y el Mercado de Seguros Médicos.

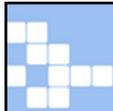
La información en este módulo estaba vigente en mayo de 2013.

Si desea consultar las actualizaciones de la reforma sanitaria, visite [www.HealthCare.gov](http://www.HealthCare.gov).

Para averiguar sobre la Ley de Atención Médica Asequible ( de bajo costo), visite <http://www.HealthCare.gov/law/index.html>

Para consultar una versión actualizada de este módulo, visite <http://cms.gov/Outreach-and-Education/Training/CMSNationalTrainingProgram/index.html>.

El material del Programa de Entrenamiento Nacional de Medicare no es un documento legal. Las normas oficiales del programa Medicare están descritas en las leyes, reglamentos y disposiciones correspondientes.



## Objetivos de la sesión

Esta sesión es para las personas que padecen de ESRD y les ayudará a:

- Reconocer las normas de elegibilidad e inscripción en Medicare
- Entender la cobertura de Medicare
- Relacionar sus opciones de planes
- Localizar recursos con información sobre ESRD

05/01/2013

Medicare para las personas con Enfermedad Renal Terminal

2

Esta sesión es para las personas que padecen de ESRD y les ayudará a:

- Reconocer las normas de elegibilidad e inscripción en Medicare
- Entender la cobertura de Medicare
- Relacionar sus opciones de planes
- Localizar recursos con información sobre ESRD

## **Lección 1 - Conceptos generales sobre Medicare para las personas con Enfermedad Renal Terminal (ESRD)**

- En esta lección trataremos sobre
  - La Enfermedad Renal Terminal(ESRD)
  - El programa Medicare para las personas que padecen de ESRD

05/01/2013

Medicare para las personas con Enfermedad Renal Terminal

3

En esta lección trataremos sobre

- La Enfermedad Renal Terminal(ESRD)
- El programa Medicare para las personas que padecen de ESRD

## Medicare para las personas con ESRD

- ESRD es una insuficiencia irreversible y permanente del riñón
  - Etapa V enfermedad renal crónica
    - Requiere tratamiento regular de diálisis o
    - Trasplante de riñón para mantener y mejorar la calidad de vida
- La cobertura basada en ESRD se inició en 1973
- Más de 448,200 personas con ESRD fueron inscritas en 2011
- Más de 1 millón de estadounidenses han sido tratados desde 1973

05/01/2013

Medicare para las personas con Enfermedad Renal Terminal

4

La Enfermedad Renal Terminal o ESRD se define como una insuficiencia renal permanente que requiere un tratamiento de regular de diálisis o un trasplante de riñón para mantener la calidad de vida. Los riñones son unos procesadores químicos que:

- Eliminan desechos y medicamentos del cuerpo
- Equilibran los fluidos del el cuerpo
- Producen hormonas que regulan la presión arterial
- Producen una forma activa de vitamina D que promueve huesos fuertes y sanos
- Controlan la producción de los glóbulos rojos de la sangre

*Referencia: Fundación Nacional del Riñón , [www.kidney.org](http://www.kidney.org)*

En 1972, Medicare fue expandido para incluir dos nuevos grupos de personas, las personas con una discapacidad y las personas con ESRD. La cobertura expandida se inició en 1973.

En el 2011, más de 448,200 personas fueron inscritas en Medicare por padecer de ESRD.

Desde que el programa se inició, más de 1 millón de estadounidenses han recibido tratamientos de apoyo vital por insuficiencia renal—diálisis y/o un trasplante de riñón.

Si desea más información, visite <http://www.cms.gov/Research-Statistics-Data-and-Systems/Research/ResearchGenInfo/CMSStatistics.html> or <https://dnav.cms.gov> and [http://www.usrds.org/2011/view/v2\\_00a\\_intro.asp](http://www.usrds.org/2011/view/v2_00a_intro.asp)

## Las 5 Etapas de la Enfermedad Renal Crónica

Etapa	GFR*	Condición
I	130-90	Daño renal con función renal normal o aumentada
II	90-60	Daño renal con función renal levemente disminuida
III	60-30	Función renal moderadamente reducida
IV	30-15	Función renal gravemente reducida
V	15-0	Insuficiencia renal <b>Etapa 5—elegible para Medicare por su ESRD</b>

\*Índice de Filtración Glomerular

Fuente: Fundación Nacional del Riñón

05/01/2013

Medicare para las personas con Enfermedad Renal Terminal

5

**Existen cinco etapas en la enfermedad renal crónica** – la Fundación Nacional del Riñón (NKF por su sigla en inglés) ha desarrollado pautas para ayudar a identificar los niveles de la enfermedad renal. Estas pautas ayudan a los médicos a proporcionar la atención apropiada, basada en distintos exámenes y tratamientos requeridos en cada etapa. La Enfermedad Renal Crónica (CKD por su sigla en inglés) tiene distintas causas, por ejemplo, la hipertensión, la diabetes o la arterosclerosis.

El Índice de Filtración Glomerular (GFR por su sigla en inglés) es un examen que mide a qué nivel están funcionando sus riñones. El GFR se usa para determinar en qué etapa está su ESRD. El GFR se calcula usando los resultados del examen de creatinina, su edad, raza, sexo y otros factores.

Si usted padece de ESRD, los riñones van fallando paulatinamente a lo largo de un período de tiempo. Si se hace una detección temprana de la enfermedad renal crónica, los medicamentos y los cambios en su estilo de vida pueden ayudar a retrasar el progreso de la enfermedad y retrasar los síntomas para que usted se sienta mejor por más tiempo.

Si su CKD se encuentra en **etapa V**, usted puede ser elegible para los beneficios de Medicare por padecer de ESRD.

Para más información visite el sitio Web de la Fundación nacional del riñón [www.kidney.org](http://www.kidney.org).

 **Lección 2. La elegibilidad y cómo inscribirse en Medicare si tiene ESRD**

- Elegibilidad para la Parte A
- Elegibilidad para la Parte B
- La inscripción en Medicare
- Medicare la cobertura de salud grupal
- Consideraciones para la inscripción
- La cobertura de Medicare

05/01/2013 Medicare para las personas con Enfermedad Renal Terminal 6

La Lección 2 trata sobre la elegibilidad y la inscripción en Medicare si padece de ESRD:

- Elegibilidad para la Parte A
- Elegibilidad para la Parte B
- Inscripción en Medicare
- Medicare y la cobertura de salud grupal
- Consideraciones en cuanto a la inscripción
- La cobertura de Medicare

## La elegibilidad para la Parte A por su ESRD

- Requisitos de elegibilidad
  - No importa la edad
  - Cuando los riñones ya no funcionan
  - Ha trabajado por el tiempo requerido ○
  - Está recibiendo o es elegible para Seguro Social, Retiro Ferroviario, o Retiro Federal ○
    - Cónyuge o hijo
  - Ayuda basada en ESRD
    - Diferente de la ayuda por una discapacidad

05/01/2013

Medicare para las personas con Enfermedad Renal Terminal

7

Usted es elegible para la Parte A de Medicare (cobertura de hospital), sin importar su edad, si sus riñones ya no funcionan y recibe un tratamiento regular de diálisis o ha recibido un trasplante de riñón, y

- Ha trabajado el tiempo requerido bajo el Seguro Social, La Junta de Retiro Ferroviario (RRB), o como empleado del gobierno; ○
- Está recibiendo o es elegible para beneficios de retiro del Seguro Social, retiro ferroviario, o retiro Federal; ○
- Usted es cónyuge o hijo dependiente de una persona que ha trabajado el tiempo requerido, o está recibiendo beneficios del Seguro Social, RRB o retiro Federal.

También deberá presentar una solicitud, y cumplir con cualquier período de espera aplicable.

La ayuda de Medicare basada en ESRD es diferente de la ayuda basada en una discapacidad.

**NOTA:** Generalmente la única manera para los niños menores de 20 años de ser elegibles para Medicare es bajo las normas de la ley para ESRD, lo que significa que o bien necesitan tratamiento regular de diálisis, o que han recibido un trasplante de riñón.

## Elegibilidad para la Parte B

- Puede inscribirse en la Parte B si tiene derecho a la Parte A
  - Paga la prima mensual de la Parte B
  - Tal vez deba pagar una multa si se inscribe tardíamente en la Parte B
- Paga la Parte A y la Parte B para recibir cobertura completa
- Para más información
  - Comuníquese con el Seguro Social llamando al 1-800-772-1213
  - Comuníquese con el RRB llamando al 1-877-772-5772

05/01/2013

Medicare para las personas con Enfermedad Renal Terminal

8

Si usted tiene la Parte A de Medicare, también puede obtener la Parte B—cobertura médica. El inscribirse en la Parte B es decisión suya, pero si no lo hace al obtener la Parte A, tendrá que esperar hasta un período de inscripción general para solicitarla y tal vez tenga que pagar una multa. Vea el período de coordinación en la diapositiva 12.

La prima mensual para la Parte B, es \$104.90 en el 2013.

Necesitará tener **ambas**, la Parte A y la Parte B para recibir la cobertura completa de Medicare para servicios de diálisis y de trasplante de riñón. Comuníquese con el Seguro Social llamando al 1-800-772-1213 para más información acerca del tiempo de trabajo necesario bajo el Seguro Social o como empleado del gobierno para ser elegible para Medicare. Si es trabajador ferroviario, comuníquese con la Junta de Retiro Ferroviario (RRB) llamando al 1-877-772-5772 o llame a su oficina local del RRB.

**NOTA:** Si no califica para Medicare, tal vez pueda conseguir ayuda de su agencia estatal de Medicaid para pagar por sus tratamientos de diálisis. Sus ingresos deben estar por debajo de un cierto nivel para recibir Medicaid. En algunos estados, si usted tiene Medicare, Medicaid tal vez pague algunos de los costos que Medicare no cubra. Para solicitar Medicaid, hable con un trabajador social en su hospital o centro para diálisis o comuníquese con su Departamento local de servicios humanos o de servicios sociales.

## La inscripción en la Parte B

- Si tiene Medicare por su edad o una discapacidad
  - La inscripción por ESRD puede eliminar la multa por inscripción tardía en la Parte B
- Si tiene Medicare porque padece de ESRD y cumple 65 años de edad
  - Tendrá cobertura continua
  - Las personas no inscritas en la Parte B será inscritas
    - Usted decidirá si la acepta o no
  - Si está inscrito en la Parte B y que paga la multa
    - La multa quedará eliminada

05/01/2013

Medicare para las personas con Enfermedad Renal Terminal

9

Si tiene Medicare por su edad o por una discapacidad y también la Parte B pero está pagando una prima más alta por inscripción tardía, y se inscribe en Medicare porque padece de ESRD, la multa será eliminada. Usted tendrá que pagar la prima que le cobran por la Parte B. Llame a la oficina del Seguro Social para hacer una cita para inscribirse en Medicare por su ESRD.

Si usted está recibiendo los beneficios de Medicare por su ESRD cuando cumpla 65 años, tendrá cobertura médica sin interrupción. Si no tenía la Parte B antes de cumplir 65 años de edad, será inscrito automáticamente en la Parte B cuando cumpla 65, pero de nuevo podrá decidir si quiere seguir inscrito o no. Si estaba pagando una prima más alta para la Parte B por inscripción tardía, la multa será eliminada cuando cumpla 65 años de edad.

## Si decide retrasar su inscripción en la Parte B

- Si decide inscribirse en la Parte A y posponer su inscripción en la Parte B
  - Deberá esperar por un Período General de Inscripción
    - Del 1 de enero al 31 de marzo de cada año y la cobertura comenzará el 1 de julio de dicho año
  - Tal vez tenga que pagar una prima mayor mientras tenga la Parte B
    - Un 10% más por cada 12 meses en los que fue elegible pero no se inscribió
- No existe un Período Especial de Inscripción para las personas con ESRD

05/01/2013

Medicare para las personas con Enfermedad Renal Terminal

10

Si se inscribe en la Parte A y espera para inscribirse en la Parte B, tal vez tenga una interrupción en la cobertura, ya que la mayoría de los gastos incurridos por ESRD los cubre la Parte B más que la Parte A. Sólo podrá inscribirse en la Parte B durante un Período General de Inscripción, entre el 1 de enero y el 31 de marzo de cada año, la cobertura entrará en vigencia el 1 de julio de ese mismo año.

Además, su prima de la Parte B podría ser más alta. Esta multa por inscripción tardía es el 10% por cada período de 12 meses en que usted fue elegible pero no se inscribió.

No existe un Período Especial de Inscripción en la Parte B para las personas con ESRD.

Generalmente, los beneficiarios de Medicare que tengan cobertura bajo un GHP por su trabajo actual o el de su cónyuge (o el trabajo de un familiar si la persona está discapacitada) califican para un Período Especial de Inscripción. Usted puede inscribirse siempre que tenga cobertura bajo un GHP basado en trabajo actual o bien durante los 8 meses siguientes al mes en que finalice su empleo, o termine su cobertura del GHP, lo cual ocurra primero.

## La inscripción en la Parte A y la Parte B

- Inscríbase en una oficina local del Seguro Social
- El doctor o el centro de diálisis debe completar el Formulario CMS-2728
  - Si el Seguro Social lo recibe antes de que usted se inscriba, podrían comunicarse con usted para averiguar si desea inscribirse.
- Tal vez le convenga posponer la inscripción
  - Hasta que termine el período de coordinación de beneficios de 30 meses
  - No tendrá que pagar la prima de la Parte B hasta que la necesite
- Infórmese antes de decidir posponerla
  - Sobretudo si el trasplante está planeado

05/01/2013

Medicare para las personas con Enfermedad Renal Terminal

11

Usted puede inscribirse en la Parte A y la Parte B de Medicare basándose en su ESRD, en su oficina local del Seguro Social. El Seguro Social requiere que su doctor o centro de diálisis complete el Formulario CMS-2728 para documentar que usted padece de ESRD. Si el Formulario CMS-2728 es enviado al Seguro Social antes de que usted lo solicite, la oficina tal vez se comunique con usted para preguntarle si desea completar una solicitud. El formulario es el documento médico que debe llenar su médico para que usted obtenga Medicare. El mismo está disponible en <http://www.cms.gov/Medicare/CMS-Forms/CMS-Forms/downloads/cms2728.pdf>.

Generalmente, Medicare es el pagador secundario de los beneficios durante los 30 primeros meses de elegibilidad bajo Medicare (conocido como el periodo de coordinación de 30 meses) para las personas con ESRD que tienen cobertura bajo un plan de grupo de un empleador o un sindicato (EGHP, por su sigla en inglés). Si su plan de salud pagará la mayoría de sus gastos de cuidado médico (por ejemplo, no tiene un deducible anual), tal vez le convenga posponer su inscripción en la Parte A y la Parte B de Medicare hasta que termine el periodo de coordinación de 30 meses. Si retrasa su inscripción, usted no tendrá que pagar la prima de la Parte B para cobertura que usted aun no necesita. Después del periodo de coordinación de 30 meses, debería inscribirse en la Parte A y en la Parte B.

Si va a recibir un trasplante de riñón pronto, consiga información detallada en cuanto a elegibilidad e inscripción, antes de decidir retrasarlo.

Llame al 1-800-772-1213 para conseguir una cita para inscribirse en Medicare basado en ESRD. (Los usuarios TTY deberían llamar al 1-800-325-0778.)

## Medicare y un Plan de grupo (GHP) (Período de coordinación de 30 meses)

- Si la inscripción está basada únicamente en su ESRD
  - El GHP/empleador es el pagador único durante los 3 primeros meses
- Medicare es el pagador secundario durante el periodo de coordinación de 30 meses
  - Empieza al ser elegible para Medicare
    - Aun cuando no esté inscrito
- Periodo separado cada vez que se inscriba basándose en ESRD
  - No tendrá un periodo de espera de 3 meses
  - Tendrá un nuevo periodo de coordinación de 30 meses si tiene un GHP

05/01/2013

Medicare para las personas con Enfermedad Renal Terminal

12

Si usted es elegible para Medicare porque recibe tratamiento de diálisis regularmente, su cobertura de Medicare usualmente comienza en el cuarto mes del tratamiento. Por lo tanto, Medicare generalmente no pagará durante los tres primeros meses del tratamiento de diálisis a menos que usted ya tenga Medicare por su edad o por discapacidad. Si está cubierto por un GHP, ese plan será generalmente el único pagador durante los tres primeros meses de tratamiento regular de diálisis.

Una vez que tenga la cobertura de Medicare por ESRD

- Existe un periodo de tiempo durante el cual su plan de grupo pagará primero sus facturas, y Medicare pagará segundo. Este periodo de tiempo se llama el **periodo de coordinación de 30 meses**. (Sin embargo, algunos planes de Medicare patrocinados por empleadores pagarán primero. Comuníquese con el administrador de beneficios de su plan para más información).
- Existe un periodo de coordinación de 30 meses para cada vez que se inscriba en Medicare por su ESRD. Por ejemplo, si recibe un trasplante de riñón que funciona por 36 meses, su cobertura de Medicare terminará. Si después de 36 meses se inscribe en Medicare de nuevo porque inicia un tratamiento de diálisis o recibe otro trasplante, su cobertura de Medicare comenzará inmediatamente. No existirá un periodo de espera de tres meses antes de que Medicare empiece a pagar. Sin embargo, existirá un nuevo periodo de coordinación de 30 meses si tiene cobertura bajo un GHP.

**Recuerde**, el periodo de coordinación de 30 meses empieza el primer mes en que es elegible para Medicare, aunque no se haya inscrito.

## Para tener en cuenta para la Inscripción- Periodo de coordinación de beneficios de 30 meses

- Tal vez quiera Medicare durante el periodo de coordinación
  - Para pagar el deducible y coseguro del GHP
  - Si le harán un trasplante pronto
    - Afecta la cobertura de los medicamentos inmunosupresores
    - La cobertura para un donante vivo
- Retrasar su inscripción en la Parte B o D significa que:
  - Tendrá que esperar hasta un periodo de inscripción
  - Le cobren una multa por inscripción tardía

05/01/2013

Medicare para las personas con Enfermedad Renal Terminal

13

El período de coordinación de 30 meses comienza el primer mes en el que usted es elegible para Medicare, aunque todavía no se haya inscrito. Por ejemplo: Usted comienza su diálisis en junio. El período de coordinación de 30 meses generalmente empieza el 1 de septiembre (al cuarto mes de diálisis). Si durante este período tiene cobertura de un GHP, infórmele a sus proveedores para que envíen las facturas correctamente. Después del período de coordinación de 30 meses, Medicare es el pagador primario de todos los servicios cubiertos por Medicare. Su GHP podría pagar por los servicios que no cubre Medicare. Si tiene la cobertura de un GHP, tal vez le convenga esperar para inscribirse en Medicare. Tenga en cuenta lo siguiente:

- Si su GHP paga todos sus gastos de salud sin deducible o coseguro, tal vez le convenga retrasar su inscripción en Medicare hasta después del período de coordinación de 30 meses. Si paga un deducible o coseguro en su GHP, esos costos estarán cubiertos si usted se inscribe en las Partes A y B.
- Si usted se inscribe en la Parte A pero retrasa la inscripción en la Parte B, durante este tiempo no tiene que pagar la prima de la Parte B. Sin embargo, si decide inscribirse en la Parte B tendrá que esperar hasta el próximo Período General de Inscripción (su cobertura comenzará el 1 de julio) y su prima podría ser más alta.
- Si usted se inscribe en la Parte A pero retrasa la inscripción en la Parte D, durante este tiempo no tiene que pagar la prima de la Parte D. Tendrá que esperar para inscribirse hasta el próximo Período de Elección Anual (desde el 15 de octubre hasta el 7 de diciembre, con cobertura empezando el 1 de enero) y su prima será más alta si no tiene una cobertura válida de medicamentos.
- Si en un plazo corto le harán un trasplante de riñón, la terapia de medicamentos inmunosupresores estará cubierta por la Parte B de Medicare solamente en ciertas condiciones. (Recuerde que los servicios médicos están cubiertos por la Parte B y que los servicios para los donantes vivos puede que no estén cubiertos por su GHP.)

## Para tener en cuenta para la Inscripción– Medicamentos inmunosupresores

Si usted	Sus medicamentos inmunosupresores
Tiene derecho a la Parte A al momento de hacer el trasplante y Medicare pagó por su trasplante y el mismo se hizo en un centro aprobado por Medicare o Medicare era el pagador secundario y no hizo ningún pago	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Están cubiertos por la Parte B</li> <li>• Medicare paga el 80%</li> <li>• El paciente paga el 20%</li> <li>• No cuenta hacia la cobertura catastrófica bajo la Parte D</li> </ul>
No cumplió con las condiciones de trasplante indicadas más arriba	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Tal vez está cubierto por la Parte D                             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Los costos varían según el plan</li> </ul> </li> <li>▪ Ayuda a cubrir medicamentos necesarios para otras condiciones</li> </ul>

05/01/2013

Medicare para las personas con Enfermedad Renal Terminal

14

La terapia con medicamentos inmunosupresores únicamente está cubierta por la Parte B de Medicare para las personas que tienen la Parte A cuando ocurra el trasplante de riñón, el trasplante se haya hecho en un centro aprobado por Medicare, y

- Medicare haya pagado por el trasplante, o
- Si Medicare no pagó, Medicare era el pagador secundario

La ayuda de Medicare termina 36 meses después de un trasplante de riñón exitoso si ESRD era la única razón por la que uno tenía ayuda de Medicare, o sea, la persona no tiene 65 años de edad y no recibe beneficios del Seguro Social por discapacidad. En esta situación, toda la cobertura de Medicare será terminada. El inscribirse en la Parte D no cambia este período.

Las personas que no cumplen con las condiciones para la cobertura bajo la Parte B de los medicamentos inmunosupresores tal vez puedan conseguirla inscribiéndose en la Parte D.

La Parte D no cubrirá los medicamentos inmunosupresores si estuvieran cubiertos por la Parte B pero la persona no se ha inscrito en la Parte B.

La Parte D tal vez pueda ayudar a pagar por medicamentos para pacientes ambulatorios necesarios para tratar otras condiciones médicas, como por ejemplo presión arterial elevada, niveles incontrolados de azúcar en la sangre, o colesterol elevado.

**Nota:** Las personas que soliciten Medicare basado en ESRD en un plazo de 12 meses después de un trasplante de riñón pueden obtener la Parte A retroactiva al mes en que tuvo lugar el trasplante. Pueden decidir posponer inscripción en la Parte B o inscribirse en la Parte B con cobertura retroactiva al derecho a la Parte A o efectiva el mes en que se presentó la solicitud.

## La cobertura de Medicare para las personas con ESRD comienza

El 1 <sup>er</sup> día del 4 <sup>to</sup> mes	De su hemodiálisis en un centro
El 1 <sup>er</sup> día del mes	En que empieza la diálisis en el hogar o el programa de entrenamiento para auto-diálisis (y se espera que lo complete)
El 1 <sup>er</sup> día del mes	En el que le hacen el trasplante
El 1 <sup>er</sup> día del mes	En que lo admiten a un centro aprobado por Medicare para hacerle un trasplante, o los procedimientos preliminares; si el trasplante se realiza en el mismo mes o en los dos meses siguientes
2 meses antes del mes del trasplante	Si el trasplante se retrasa más de 2 meses después de que los hayan admitido al hospital para el trasplante o los servicios necesarios para hacerle el trasplante

05/01/2013

Medicare para las personas con Enfermedad Renal Terminal

15

La cobertura de Medicare comenzará el primer día del cuarto mes de su tratamiento de diálisis. A este período de 3 meses se le conoce como periodo calificante.

La cobertura de Medicare comenzará el primer día del mes en que empieza su tratamiento de diálisis o si participa en el programa de entrenamiento para auto-diálisis durante los 3 primeros meses, y su médico espera que complete el curso.

La cobertura de Medicare comienza el mes en que le hacen el trasplante o el mes en que lo admiten en un hospital aprobado, para procedimientos relacionados con el trasplante y el mismo se realiza en ese mes o en los dos meses siguientes.

La cobertura de Medicare puede comenzar dos meses antes del mes del trasplante, si el mismo se retrasa más de dos meses después de haber sido admitido al hospital para el trasplante o para los servicios previos.

## Cuando termina, sigue o se retoma la cobertura de ESRD

<b>La cobertura termina</b>	Si solamente tiene derecho a Medicare por su ESRD, la cobertura termina:	12 meses después del mes en que ya no necesita el tratamiento de diálisis o 36 meses después del mes del trasplante
<b>La cobertura sigue</b>	La cobertura no se interrumpe si: Retoma la diálisis dentro de los 12 meses de haber terminado su diálisis regular o	Le hicieron un trasplante o si el tratamiento de diálisis empieza en los 36 meses siguientes al trasplante o Le hacen otro trasplante de riñón en los 36 meses siguientes al primer trasplante
<b>Se retoma la cobertura</b>	Cuando se retoma la diálisis cuando han transcurrido más de 12 meses después del tratamiento anterior	Comienza la diálisis y le hacen otro trasplante antes de que termine el periodo de 36 meses después del primer trasplante. Debe presentar una solicitud nueva y no hay un periodo de espera

05/01/2013

Medicare para las personas con Enfermedad Renal Terminal

16

La cobertura de Medicare termina si su ESRD es la ÚNICA razón por la que tiene Medicare (por ejemplo usted aún no tiene 65 años o discapacitado según las leyes del Seguro Social) **y**

- No necesita un tratamiento de diálisis por 12 meses o
- Han pasado 36 meses desde que se hizo el trasplante.

La cobertura de Medicare continuará sin interrupción:

- Si retoma el tratamiento de diálisis o le hacen un trasplante durante el periodo de 12 meses después de que haya interrumpido el tratamiento de diálisis; o
- Comienza el tratamiento de diálisis o le hacen otro trasplante antes de que termine el periodo de 36 meses después del primer trasplante.

La cobertura de Medicare comienza nuevamente **sin periodo de espera** si

- Si retoma el tratamiento de diálisis o le hacen un trasplante más de 12 meses después de que haya interrumpido el tratamiento de diálisis, o
- Comienza el tratamiento de diálisis o le hacen otro trasplante más de 36 meses después del primer trasplante.

Es importante que tenga en cuenta que para que se retome la cobertura, usted debe presentar una solicitud nueva para Medicare.

**Aviso:** Recuerde que para obtener todos los beneficios de Medicare disponibles para las personas con ESRD, usted debe tener las Partes A y B. Si no paga la prima de la Parte B o si decide cancelarla, la cobertura de la Parte B terminará.

 **Compruebe sus conocimientos– Lección 2**

Para las personas que tienen un plan de salud grupal y también tienen Medicare por su ESRD, el plan de salud grupal paga primero durante los \_\_\_ primeros meses.

- a. 36
- b. 30
- c. 24
- d. 18

05/01/2013 Medicare para las personas con Enfermedad Renal Terminal 17

Para las personas que tienen un plan de salud grupal y también tienen Medicare por su ESRD, el plan de salud grupal paga primero durante los \_\_\_ primeros meses.

- a. 36
- b. 30
- c. 24
- d. 18

**Answer: b. 30** – Se le conoce como el periodo de coordinación de beneficios de 30 meses.



## Lección 3 - Lo que está cubierto por Medicare

- La cobertura de Medicare relacionada con ESRD incluye:
  - Educación sobre la insuficiencia renal
  - Servicios de diálisis
  - Entrenamiento para diálisis en el hogar
  - Trasplante

05/01/2013

Medicare para las personas con Enfermedad Renal Terminal

18

La lección 3 explica la cobertura de Medicare para las personas que padecen de ESRD:

- Educación sobre la insuficiencia renal
- Servicios de diálisis
- Entrenamiento para diálisis en el hogar
- Trasplante

## Lo que cubre Medicare

- Todos los servicios cubiertos por el plan Medicare Original
  - La Parte A (Hospital)
  - La Parte B (Servicios médicos)
- Servicios especiales para ESRD (diálisis y trasplante)
  - Medicamentos inmunosupresores
    - Bajo ciertas condiciones conditions
  - Otros servicios especiales

05/01/2013

Medicare para las personas con Enfermedad Renal Terminal

19

Por tener derecho a Medicare por su ESRD, usted puede recibir la cobertura de todos los servicios del Medicare Original o sea los servicios cubiertos por las Partes A y B. También puede obtener la misma cobertura de medicamentos recetados que cualquier otro beneficiario de Medicare.

Además, hay beneficios especiales para las personas con ESRD. Entre ellos los medicamentos inmunosupresores para las personas con trasplante, siempre que se cumplan ciertas condiciones (descritas anteriormente), así como otros servicios de trasplante y diálisis.

## Educación sobre la insuficiencia renal– Etapa IV

- Los servicios de educación sobre la enfermedad renal están cubiertos si
  - Usted ya tiene Medicare (por ejemplo, tiene más de 65 años de edad o padece de una discapacidad)
  - Padece de enfermedad renal crónica en Etapa IV
    - Daño avanzado en los riñones
  - Cubre hasta seis tratamientos si es derivado por su doctor
  - Cubierto por la Parte B de Medicare
  - Para retrasar la necesidad de diálisis o un trasplante

05/01/2013

Medicare para las personas con Enfermedad Renal Terminal

20

Una persona con enfermedad renal crónica en Etapa IV padece daños avanzados del riñón y seguramente necesitará diálisis o un trasplante de riñón en un futuro próximo.

Para las personas que tienen Medicare, y padecen de enfermedad renal crónica en Etapa IV, la Parte B de Medicare cubre hasta seis sesiones de servicio de educación sobre la enfermedad renal si su doctor lo refiere para el servicio.

Usted paga el 20% de la cantidad aprobada por Medicare, y el deducible de la Parte B aplica.

▪ Estas sesiones facilitan información sobre cómo manejar su condición para ayudar a retrasar la necesidad de diálisis, y ayudar a prevenir complicaciones, y para explicar las opciones de diálisis para que usted pueda tomar decisiones informadas si padece de una enfermedad Renal Terminal.

▪ Al hacer todo lo posible para ayudar a prolongar la función renal y la salud en general, el objetivo es retrasar la diálisis o un trasplante lo más posible.

**NOTE:** La enfermedad renal crónica daña sus riñones y reduce su capacidad de mantenerse sano. Si la enfermedad renal empeora, los desechos de su cuerpo pueden acumularse hasta niveles altos en su sangre y enfermarlo. Puede sufrir complicaciones como presión arterial alta, anemia (niveles reducidos de glóbulos rojos en la sangre), huesos débiles, nutrición deficiente, y daños a los nervios. Igualmente, la enfermedad renal aumenta su riesgo de padecer de enfermedades del corazón y de los vasos sanguíneos. Estos problemas pueden aparecer de forma gradual y durante un periodo de tiempo largo. La enfermedad renal crónica puede ser causada por diabetes, presión arterial alta y otras condiciones. La detección y tratamiento tempranos a menudo pueden evitar que la enfermedad renal crónica empeore. Cuando la enfermedad renal avanza, puede causar insuficiencia renal, la cual requiere diálisis o un trasplante de riñón para mantenerse vivo.

## Los servicios de diálisis cubiertos

- Cubiertos por la Parte A
  - Internación en centros de diálisis
- Cubiertos por la Parte B
  - Tratamientos en centros de diálisis
  - Entrenamiento para el tratamiento en el hogar
  - Capacitación para auto-diálisis
  - Equipo y suministros para diálisis en el hogar
  - Algunos servicios de apoyo y medicamentos para diálisis en el hogar

05/01/2013

Medicare para las personas con Enfermedad Renal Terminal

21

La diálisis es un tratamiento que limpia su sangre cuando sus riñones no funcionan. Elimina desechos dañinos, excesos de sal, y otros fluidos que se acumulan en su cuerpo. También ayuda a controlar la presión arterial y ayuda a su cuerpo a mantener niveles adecuados de fluidos. Los tratamientos de diálisis le ayudan a sentirse mejor y a vivir más años, pero no son un remedio permanente para la insuficiencia renal permanente.

Los tratamientos y servicios cubiertos incluyen:

- Tratamientos de diálisis para pacientes hospitalizados pagados bajo la Parte A
- Los siguientes servicios son pagados bajo la Parte B
  - Tratamientos en centros de diálisis
  - Capacitación sobre diálisis en el hogar
  - Capacitación para auto-diálisis
  - Equipo y suministros para diálisis en el hogar (detalles en la próxima diapositiva)
  - Ciertos servicios de apoyo en el hogar (que pueden incluir visitas por técnicos capacitados para ayudar durante emergencias y verificar su equipo de diálisis y su suministro de agua)
  - Ciertos medicamentos para diálisis en el hogar

## Entrenamiento para diálisis en el hogar

- Capacitación para el tratamiento de diálisis en el hogar
  - El médico debe aprobar la capacitación
  - La misma se brindará en un centro aprobado por Medicare mientras que usted recibe el tratamiento de diálisis
- Equipo e insumos para diálisis en el hogar
  - Aparato de diálisis
  - Vendas estériles, guantes y tijeras
  - Toallitas mojadas en alcohol

05/01/2013

Medicare para las personas con Enfermedad Renal Terminal

22

Entrenamiento para la diálisis en el hogar – Usted podría recibir este entrenamiento si cree que sería beneficioso y su médico lo aprueba. Las sesiones de entrenamiento se realizarán al mismo tiempo que recibe el tratamiento de diálisis. La capacitación debe hacerla en un centro de diálisis certificado por Medicare para entrenarlo.

- Entrenamiento para auto-diálisis – Generalmente toma entre 3-8 semanas preparar la paciente para la diálisis en el hogar.
- Algunos servicios de apoyo para el tratamiento en el hogar – Podrían incluir las visitas de técnicos para que le ayuden durante una emergencia y para controlar el equipo y el suministro de agua.

Equipo y suministros para diálisis en el hogar (provee todos los insumos y equipo necesarios por el tiempo en que se haga la diálisis en el hogar, incluye las toallitas de alcohol, vendajes, guantes y tijeras)

## Diálisis en el hogar

- Dos tipos de diálisis se pueden hacer en el hogar
  - Hemodiálisis
  - Diálisis peritoneal
- Los medicamentos más comúnmente cubiertos por Medicare
  - Heparina para que la coagulación sea más lenta
  - Medicamentos para ayudar a la coagulación cuando sean necesarios
  - Anestésicos tópicos
  - Epoetina alfa para el control de la anemia

05/01/2013

Medicare para las personas con Enfermedad Renal Terminal

23

Existen dos tipos de tratamiento de diálisis que pueden hacerse en el hogar, la hemodiálisis y la diálisis peritoneal.

- La hemodiálisis utiliza un filtro especial (llamado dializador) para limpiar la sangre. El filtro está conectado a una máquina. Durante el tratamiento, su sangre fluye por tubos dentro del filtro para limpiar los desechos y el exceso de líquidos. Luego, la sangre limpia fluye por otros tubos de regreso a su cuerpo.
- La diálisis peritoneal utiliza una solución limpiadora, llamada dializado, que fluye por un tubo especial a su abdomen. Después de unas pocas horas, el dializado se drena de su abdomen, llevándose consigo los desechos de su sangre. Luego se llena el abdomen con la solución limpia de dializado y el proceso de limpieza se inicia nuevamente.

Con la implementación del Sistema de pagos prospectivos para ESRD (PPS, por su sigla en inglés), efectivo para servicios recibidos el 1 de enero de 2011 o más tarde, todos los medicamentos relacionados con ESRD inyectables, biológicos, y por vía oral equivalentes a los inyectables o biológicos, están incluidos en el PPS para ESRD.

Algunos de medicamentos más comúnmente cubiertos por Medicare incluyen

- La Heparina\* para que la coagulación sea más lenta
- Un medicamento para ayudar a la coagulación cuando sea necesario
- Anestésicos tópicos
- Epoetina alfa\*\* para controlar la anemia

\*La Parte B cubre la Heparina, el antídoto de la heparina (cuando sea necesario) y los anestésicos tópicos

\*\*También cubre los agentes estimuladores de la eritropoyesis (ESA) (como la epoetina alfa o darbepoetina alfa) para tratar la anemia relacionada con la insuficiencia renal).

## Los servicios de diálisis en el hogar que NO cubre la Parte B

- Asistentes para la diálisis a los que se les paga
- Pérdida de salario
- Un lugar donde quedarse durante el tratamiento
- La sangre para la diálisis en el hogar (con algunas excepciones)
- Medicamentos que no estén relacionados con el tratamiento
- Traslado al centro de diálisis
  - Excepto en casos especiales

05/01/2013

Medicare para las personas con Enfermedad Renal Terminal

24

Es importante que sepa lo que Medicare **no paga**.

- Ayudantes pagados para el tratamiento de diálisis en el hogar
- Cualquier pérdida de ingresos suya y de la persona que lo ayude durante la capacitación sobre diálisis administrada por uno mismo
- Un lugar donde quedarse durante el tratamiento
- La sangre o los glóbulos rojos envasados utilizados para la diálisis en el hogar a menos que sean parte de los servicios del doctor o se necesiten para el equipo de diálisis
- Medicamentos que no estén relacionados con el tratamiento
- Traslado al centro de diálisis excepto en casos especiales

Medicare cubre los servicios de ambulancia (ida y vuelta) desde el hogar hasta el centro de diálisis más cercano **únicamente** si otros medios de traslado pudieran poner su salud en peligro. El servicio de ambulancia debe obtener una orden por escrito de su doctor antes de trasladarlo. La **orden por escrito** del doctor no debe tener más de 60 días.

## La cobertura de la Parte A para el paciente de trasplante

- Servicios de internación en el hospital
  - En un hospital aprobado por Medicare
- Trasplante (donante vivo o cadáver)
  - Costo total de los servicios para el donante vivo
- Preparación para el trasplante
- Tarifa del Registro Nacional del Riñón
- Análisis de Laboratorio

05/01/2013

Medicare para las personas con Enfermedad Renal Terminal

25

Existen servicios cubiertos por Medicare para los pacientes que reciben un trasplante. Aunque Medicare cubre los servicios de hospital médicamente necesarios para los pacientes con ESRD, aquellos que están recibiendo un trasplante tienen cobertura especial.

La Parte A de Medicare cubre:

- Los servicios de internación para los pacientes que recibirán un trasplante de riñón y/o preparación para un trasplante. El hospital debe ser un centro de trasplante aprobado por Medicare.
- Medicare cubre los donantes vivos y cadáveres. Todos los costos de los cuidados incurridos en el hospital por el donante están cubiertos, incluyendo cualquier cuidado necesario debido a complicaciones. Las personas tienen dos riñones y los individuos sanos usualmente pueden vivir con sólo uno.
- También cubre la tarifa del Registro Nacional del Riñón (el Registro Nacional del Riñón tiene por fin el facilitar trasplantes de donantes vivos para las personas que sufren una insuficiencia renal) y
- Los exámenes de laboratorio.

## La cobertura de la Parte B para el paciente de trasplante

- Los servicios del doctor para el paciente y el donante
  - No se paga un deducible por el donante
  - Terapia de medicamentos inmunosupresores
    - Bajo ciertas condiciones

05/01/2013

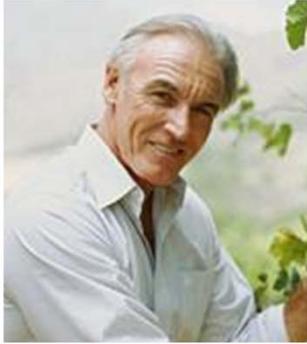
Medicare para las personas con Enfermedad Renal Terminal

26

La Parte B cubre los servicios siguiente para los pacientes que reciben un trasplante:

- Los servicios del médico tanto para el paciente como para el donante. Por el donante no se debe pagar un deducible.
- También cubre los medicamentos inmunosupresores para después del trasplante (con cierta condiciones).

## Analizamos este caso



Juan tiene 58 años y acaba de inscribirse en Medicare porque padece de ESRD. Es consciente de que probablemente necesitará un trasplante de riñón a corto plazo.

¿Qué tiene que saber Juan, especialmente acerca de la cobertura de las Partes B y D de los medicamentos inmunosupresores?

05/01/2013

Medicare para las personas con Enfermedad Renal Terminal

27

Juan tiene 58 años y acaba de inscribirse en Medicare porque padece de ESRD. Es consciente de que probablemente necesitará un trasplante de riñón a corto plazo. ¿Qué tiene que saber Juan, especialmente acerca de la cobertura de las Partes B y D de los medicamentos inmunosupresores?

### Respuesta:

Juan debe tener la Parte A y la Parte B (**ambas**) para obtener la cobertura completa de Medicare del tratamiento de diálisis y del trasplante. Para que la Parte B pague por los medicamentos inmunosupresores, debe tener derecho a la Parte A en el momento en que le hacen el trasplante en un hospital aprobado; y Medicare debe pagar por el trasplante o si Medicare no paga, significa que es el pagador secundario.

También tiene que estar inscrito en la Parte B de Medicare para obtener terapia de medicamentos inmunosupresores.

Si no cumple estas condiciones, tal vez pueda obtener la cobertura de dichos medicamentos a través de la Parte D de Medicare.

Juan debe saber también que si tiene Medicare solamente porque padece de ESRD, la cobertura de sus medicamentos inmunosupresores terminará 36 meses después del mes en que le hicieron el trasplante.

Si Juan ya tiene Medicare por su edad o por una discapacidad antes de padecer de ESRD, o es elegible para Medicare por su edad o discapacidad después de que le hayan hecho un trasplante cubierto por Medicare, la Parte B de Medicare continuará pagando por los medicamentos inmunosupresores sin límite de tiempo.



## Compruebe sus conocimientos – Lección 3

¿Cuál de los enunciados siguientes es el verdadero si usted está recibiendo los beneficios de Medicare por su ESRD cuando cumple 65 años?

- a. Si estaba pagando una prima más cara por la Parte B por inscripción tardía. Le quitarán la multa.
- b. Su cobertura continuará sin interrupción.
- c. Lo inscribirán en la Parte B automáticamente si es que aún no la tiene.
- d. Todos los enunciados mencionados**

05/01/2013

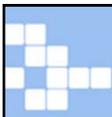
Medicare para las personas con Enfermedad Renal Terminal

28

¿Cuál de los enunciados siguientes es el verdadero si usted está recibiendo los beneficios de Medicare por su ESRD cuando cumple 65 años?

- a. Si estaba pagando una prima más cara por la Parte B por inscripción tardía. Le quitarán la multa.
- b. Su cobertura continuará sin interrupción.
- c. Lo inscribirán en la Parte B automáticamente si es que aún no la tiene.
- d. Todos los enunciados mencionados

**Respuesta: d.** Todos los enunciados mencionados arriba.



## Lección 4 - Opciones de planes para las personas con ESRD

- Medigap (Seguro suplementario a Medicare)
- Planes Medicare Advantage
  - Planes para Necesidades Especiales
  - Planes Medicare de medicamentos recetados

05/01/2013

Medicare para las personas con Enfermedad Renal Terminal

29

La lección 4 explica las opciones de planes para las personas con ESRD.

- Las pólizas Medigap (Seguro suplementario a Medicare)
- Los planes Medicare Advantage, los Planes para Necesidades Especiales y los Planes Medicare de Medicamentos Recetados.

## ESRD y las pólizas Medigap

- Pólizas Medigap (Seguro suplementario de Medicare)
  - Cubre las faltas de cobertura del Medicare Original
- Las personas con ESRD tal vez no puedan comprar Medigap
- Si pueden comprar Medigap, tal vez les cueste más
- Algunos estados obligan a las compañías a venderle una póliza a las personas con menos de 65 años
- Nuevo Medigap OEP
  - A los 65 años de edad

05/01/2013

Medicare para las personas con Enfermedad Renal Terminal

30

La ley federal no requiere que las compañías de seguro vendan pólizas Medigap a las personas con menos de 65 años de edad.

Sin embargo, los estados siguientes requieren que se les vendan pólizas Medigap a las personas con menos de 65 años de edad:

- Colorado, Connecticut, Florida, Georgia, Hawaii, Illinois, Kansas, Louisiana, Maine, Maryland, Michigan, Minnesota, Mississippi, Missouri, New Hampshire, New Jersey, New Mexico, New York, North Carolina, Oklahoma, Oregon, Pennsylvania, South Dakota, Tennessee, Texas, y Wisconsin\*
- Medigap no está disponible para las personas con ESRD con menos de 65 años de edad en California, Massachusetts y Vermont
- Medigap únicamente está disponible para las personas con ESRD con menos de 65 años de edad en Delaware

Aun si su estado no está en la lista anteriormente señalada, he aquí algunos datos que usted debe conocer:

- Algunas compañías de seguro tal vez vendan voluntariamente pólizas Medigap a algunas personas con menos de 65 años de edad.
- Algunos estados requieren que se ofrezcan los mejores precios disponibles a las personas con menos de 65 años de edad que compran una póliza Medigap.
- Generalmente, las pólizas Medigap vendidas a las personas con menos de 65 años de edad tal vez cuesten más que las pólizas vendidas a las personas con 65 años de edad o más.

Si usted vive en un estado que ofrece un período de inscripción abierta para Medigap para las personas con menos de 65 años de edad, aun tendrá un periodo de inscripción abierta de Medigap cuando alcance la edad de 65 años, y podrá comprar **cualquier** póliza Medigap vendida en su estado.

\*Las compañías que venden pólizas Medigap deben proporcionar información a la Asociación Nacional de Comisionados de Seguros (NAIC).

## ESRD y los planes Medicare Advantage (MA)

- El plan Medicare Original generalmente es su única opción
- Hay algunas excepciones
  - Si le han realizado un trasplante con éxito
  - Su plan GHP pertenece a la misma compañía del plan MA
    - Podría obtener la cobertura sin interrupción
  - Un Plan Medicare para Necesidades Especiales para las personas con ESRD

05/01/2013

Medicare para las personas con Enfermedad Renal Terminal

31

Por lo general los planes MA no está disponibles para las personas con ESRD. Para esas personas generalmente, la única opción es el Medicare Original.

Usted podría inscribirse en un plan MA si ya está recibiendo los beneficios (por ejemplo a través de un plan grupal de empleador) de la misma compañía que ofrece el plan MA. Mientras está inscrito en un plan MA, el plan será el proveedor principal de los servicios. En vez de la tarjeta blanca, azul y roja de Medicare usted tendrá que utilizar la tarjeta del plan Medicare Advantage para recibir sus servicios médicos. En la mayoría de los planes MA usted obtiene todos los servicios cubiertos por Medicare a través del plan y además podría obtener algunos beneficios adicionales. Tal vez tenga que atenderse con médicos o en hospitales de la red del plan. También tendrá que pagar otros costos (como copagos o coseguro).

- Los planes Medicare Advantage incluyen:
  - Los planes de Organización para el Mantenimiento de la Salud
  - Los planes de Organización de Proveedores Preferidos
  - Los planes Privados de Pago-por-Servicio
  - Los planes Medicare de Cuentas de Ahorros Médicos (MSA)
  - Los Planes para Necesidades Especiales

Usted tal vez pueda inscribirse en un plan Medicare para Necesidades Especiales. Sin embargo, hay algunas excepciones que mencionaremos en las diapositivas siguientes.

## ESRD y los planes MA

- Si ya está en un Plan MA
  - Puede seguir en él
  - Puede inscribirse en otro plan ofrecido por la misma compañía en el mismo estado
  - Puede inscribirse en otro plan si su plan termina

05/01/2013

Medicare para las personas con Enfermedad Renal Terminal

32

Existen otras pocas situaciones en las que una persona con ESRD puede inscribirse en un plan MA:

- Si usted ya está en un Plan MA y luego le diagnostican que padece de ESRD, puede permanecer en el plan o inscribirse en otro plan ofrecido por la misma compañía en el mismo estado.
- Si ha recibido un trasplante de riñón exitosamente, tal vez pueda inscribirse en un plan.
- Tal vez también pueda inscribirse en un Plan MA si está en un plan de salud que no es parte de Medicare y más tarde es elegible para Medicare basado en ESRD. Puede inscribirse en un Plan MA ofrecido por la misma organización que ofrecía su plan de salud que no era parte de Medicare. No debe producirse interrupción de cobertura entre el plan que no es parte de Medicare y el Plan MA.
- Si su plan abandona Medicare o ya no ofrece cobertura en su área, puede inscribirse en otro Plan de Medicare Advantage si existe uno disponible en su área y acepta nuevos miembros.
- Los planes MA pueden elegir aceptar nuevos miembros con ESRD que se están inscribiendo en un Plan MA a través de un empleador o un sindicato bajo ciertas circunstancias limitadas.

Si usted tiene ESRD y decide salirse de su Plan MA, sólo puede regresar al Medicare Original.

## Planes para Necesidades Especiales (SNP)

- Limitan la inscripción a ciertos grupos de personas
- Algunos SNP atienden a las personas que padecen de ESRD
  - Facilitan proveedores de la salud especializados
  - Atención médica concentrada en su problema
- Disponibles en ciertas zonas
- Deben proporcionar cobertura de las recetas médicas

05/01/2013

Medicare para las personas con Enfermedad Renal Terminal

33

Los Planes para Necesidades Especiales limitan a todos o la mayoría de sus miembros a las personas en ciertas instituciones (como un asilo para ancianos), o a las personas elegibles tanto para Medicare como para Medicaid, o con ciertas enfermedades crónicas o que lo incapacitan.

Algunos Planes Medicare Advantage para Necesidades Especiales pueden aceptar a las personas con ESRD. Estos planes deben brindar todos los servicios cubiertos por las Partes A y B de Medicare. También deben brindar la cobertura de Medicare de los medicamentos recetados. Estos planes pueden estar diseñados específicamente para las personas que padecen de ESRD, o pueden solicitar una dispensa para poder aceptar pacientes con ESRD. Los Planes para Necesidades Especiales sólo están disponibles en áreas limitadas, y solamente unos pocos cubren a las personas con ESRD.

Los Planes para Necesidades Especiales deben estar diseñados para proporcionar los servicios médicos de Medicare a las personas que pueden obtener el mayor beneficio de la especialidad de los médicos del plan y del cuidado centrado en dichas afecciones. Estos planes también deben ofrecer la cobertura de las recetas médicas. Por ejemplo, un Plan para Necesidades Especiales para las personas diabéticas, debe tener proveedores de la salud adicionales con experiencia en tratar problemas relacionados con la diabetes, concentrarse en servicios tales como la educación y asesoría, y/o en la nutrición y programas de ejercicios para controlar la enfermedad. Un Plan para Necesidades Especiales para los que tienen Medicare y Medicaid podría ayudar a sus miembros a acceder a los recursos de la comunidad y a coordinar muchos de los servicios de Medicare y Medicaid.

Para averiguar si hay en su zona un Plan Medicare para Necesidades Especiales para las personas que padecen de ESRD

- Visite [www.medicare.gov](http://www.medicare.gov) (haga clic en “Busque planes de salud y de medicamentos”).
- Llame al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios de TTY deben llamar al 1-877-486-2048.

## ESRD y los Planes Medicare de Recetas Médicas

- La cobertura de Medicare de las recetas médicas (Parte D)
  - Disponible para todas las personas con Medicare
  - Debe inscribirse en un plan para obtener cobertura
  - Paga una prima mensual y parte de los costos de las recetas médicas (Rx)
  - Ayuda adicional para las personas con ingresos y recursos limitados

05/01/2013

Medicare para las personas con Enfermedad Renal Terminal

34

La Parte D, o cobertura de Medicare de recetas médicas, está disponible para todas las personas con Medicare, incluyendo aquellas que tienen Medicare basado en ESRD o una discapacidad.

Mientras muchos medicamentos están cubiertos bajo la Parte B (o sea, medicamentos inmunosupresores necesarios después de un trasplante de riñón), otros medicamentos no lo están (o sea, medicamentos necesarios para tratar condiciones relacionadas, como por ejemplo presión arterial elevada). Por eso, los pacientes con ESRD deberían considerar inscribirse en un plan de la Parte D.

Todas las personas con Medicare son elegibles para inscribirse en un plan de Medicare de recetas médicas para ayudar a disminuir sus gastos de recetas médicas y protegerse contra gastos más altos en el futuro. (Los niños que tienen Medicare basado en ESRD también pueden inscribirse en un plan de Medicare de recetas médicas.)

Deberá inscribirse en un plan para conseguir cobertura de Medicare de recetas médicas.

Cuando se inscriba en un plan de Medicare de recetas médicas, pagará una prima mensual más parte del costo (copagos y coseguro) de sus recetas médicas.

Las personas con ingresos y recursos limitados tal vez puedan conseguir Ayuda Adicional para ayudar a pagar los costos de su plan de Medicare de recetas médicas. Si desea más información visite [Medicare.gov](http://Medicare.gov) y haga clic en "Obtenga ayuda con sus costos."



## Lección 5 – Otras fuentes de información

- Páginas Web
- Publicaciones
- Otros

05/01/2013

Medicare para las personas con Enfermedad Renal Terminal

35

La lección 5 cubre otras fuentes de información para las personas con ESRD.

- Páginas Web
- Publicaciones
- Otras

# Compare centros de diálisis

The screenshot shows the Medicare.gov website interface. At the top, there is a search bar with the text "type search term here" and a magnifying glass icon. Below the search bar is a "Menu" dropdown. The main heading is "Dialysis Facility Compare". To the right of this heading are links for "Mailing List" and "E-mail This Page". Below the heading are four tabs: "Find", "About", "Data Details", and "Resources". The "Find" tab is currently selected. The main content area contains a "Welcome to Dialysis Facility Compare" section. The text reads: "This website provides important information and resources for patients and family members who want to learn more about chronic kidney disease and dialysis. Look at the information on Dialysis Facility Compare carefully. Use it with other information as you compare facilities and decide where to get dialysis. You should also: Visit facilities that interest you, Talk to dialysis facility staff and patients, Talk to your doctor and, Contact kidney disease groups. The phone numbers and website for some of the kidney disease groups are found in the [Resources](#) section of this website."

05/01/2013 Medicare para las personas con Enfermedad Renal Terminal 36

CMS tiene una herramienta para comparar los centros de diálisis en Medicare.gov

**Rótulos:**

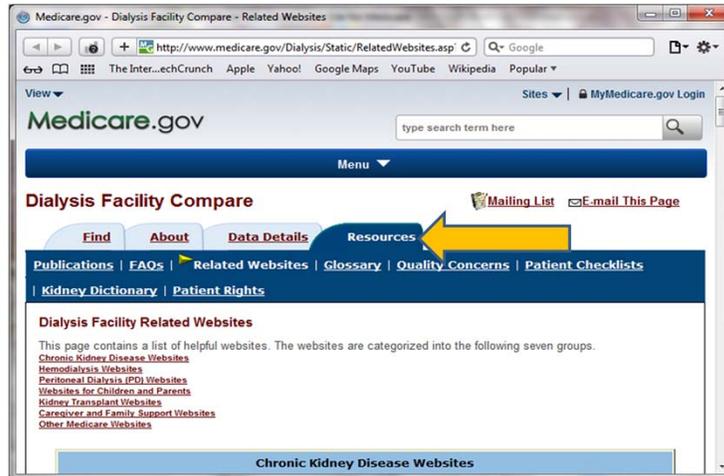
*Busque:* Busque y compare la información sobre los servicios y calidad de los centros de diálisis en cualquier estado. También encontrará las direcciones y números de teléfono de dichos centros.

*Sobre:* Obtenga información sobre los centros de diálisis y la cobertura de Medicare del tratamiento.

*Datos:* Entérese de dónde provienen los datos sobre los centros de diálisis.

*Recursos:* Obtenga información y enlaces a otros sitios Web sobre la insuficiencia renal, el tratamiento de diálisis, hemodiálisis, diálisis peritoneal, pediátrica, trasplante de riñón y apoyo a la familia (fíjese en la próxima diapositiva).

# Compare centros de diálisis



05/01/2013

Medicare para las personas con Enfermedad Renal Terminal

37

Desde el rótulo de recursos puede acceder a:

- Publicaciones
- Preguntas frecuentes
- Glosario—Para obtener definiciones de los términos relacionados con el tratamiento de diálisis usados en el sitio Web.
- Inquietudes sobre la calidad—Entérese de lo que puede hacer si tiene inquietudes o quejas sobre la calidad de los servicios del centro.
- Lista de control del paciente —Entérese acerca de la importancia de hacerles preguntas a su equipo de cuidado y al centro.
  - Herramientas para el paciente:
    - ❑ Las preguntas que debe hacerles a sus proveedores de diálisis
    - ❑ Las preguntas que debe hacerles al centro de diálisis
- Diccionario de términos renales —Obtenga definiciones de este diccionario proporcionado por los Institutos Nacionales de Salud.
- Derechos de los pacientes —Aprenda cuáles son sus derechos como paciente con insuficiencia renal.

Sitios Web relacionados: Para los niños, padres y cuidadores.

**NOTA:** Vea ayuda laboral – para enlaces a otros sitios de ESRD en

<http://www.cms.gov/Outreach-and-Education/Training/CMSNationalTrainingProgram/Training-Library-Items/CMS026515.html>

## www.esrdnetworks.org

- Comuníquese con la red local de ESRD para obtener ayuda con
  - El tratamiento de diálisis o el trasplante de riñón
  - Cómo obtener ayuda de otras organizaciones relacionadas con cuestiones renales
  - Los problemas que tenga con el centro o clínica que no se hayan solucionado después de haberlos tratado con el personal del centro
  - La búsqueda de centros de diálisis y de trasplantes



05/01/2013

Medicare para las personas con Enfermedad Renal Terminal

38

Las redes para la Enfermedad Renal Terminal son una fuente excelente de información para los beneficiarios de Medicare y los proveedores de la salud. Existen 18 redes de ESRD que atienden distintas áreas geográficas en los Estados Unidos y sus territorios. Las redes de ESRD son las encargadas de desarrollar los criterios y estándares sobre la calidad y la atención apropiada para los pacientes que padecen de ESRD. Evalúan las modalidades de tratamiento y la calidad de los servicios. También brindan ayuda técnica a los centros de diálisis. Como otros agentes y socios de Medicare, ayudan a educar a los beneficiarios acerca del programa Medicare y los asisten para resolver las quejas e inquietudes.

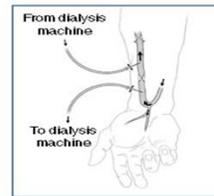
Usted puede obtener la información para comunicarse con su red local de ESRD en la publicación 10128 de CMS *La cobertura de Medicare de los servicios de diálisis renal y trasplante de riñón* en <http://www.medicare.gov/Publications>, y en [www.esrdnetworks.org](http://www.esrdnetworks.org)

**Nota:** Existe información de contacto listada por Estado para redes de ESRD disponible en el sitio Web

<http://www.medicare.gov/Dialysis/Static/ContactList.asp?dest=NAV|Home|Resources|ESRDContacts|Contacts&ContactType=ESRD#TabTop>

■ **Iniciativa Nacional para Mejorar el Acceso Vascular**

- Para incrementar el uso de fístulas para la hemodiálisis
- Conexiones quirúrgicas uniendo una vena y una arteria en el antebrazo
- Brinda un acceso para la diálisis
- Mejora los resultados



Source NIDDK of NIH.

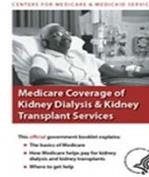
Tal vez le interese saber que las redes de ESRD están trabajando actualmente con Medicare para aumentar el uso de las Fístulas Arteriovenosas (AVF por su sigla en inglés). “La fístula primero” (*Fistula First*) es el nombre que se le ha dado a la Iniciativa Nacional para Mejorar el Acceso Vascular. Este proyecto para mejorar la calidad del servicios lo están llevando a cabo las 18 redes de ESRD para promover el uso de las Fístulas Arteriovenosas (AVF por su sigla en inglés) para la hemodiálisis de los pacientes apropiados.

Una fístula es una conexión, realizada quirúrgicamente uniendo una vena y una arteria en el antebrazo, la cual permite que la sangre de la arteria fluya a la vena y permita así acceso a la diálisis. Las fístulas pueden mantenerse por más tiempo, requieren menos reajustes y muestran índices más bajos de infecciones, hospitalizaciones y fallecimientos que los otros tipos de accesos. Otros accesos incluyen los injertos (usando un tubo sintético que conecta la arteria a la vena en el brazo) y los catéteres (agujas insertadas de manera “permanente” en una vena, pero que quedan fuera de la piel).

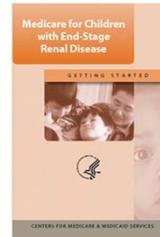
**NOTA:** El gráfico es cortesía del Instituto Nacional de Diabetes y Enfermedades Digestivas y Renales (NIDDK por su sigla en inglés), de los Institutos Nacionales de Salud de los Estados Unidos (*U.S. National Institutes of Health*).

## Las publicaciones de Medicare sobre ESRD

- *La cobertura de Medicare de los servicios de diálisis y trasplante de riñón,*  
Pub. de CMS #10128



- *Medicare para los niños con Enfermedad Renal Terminal,*  
Pub. De CMS # 11392



05/01/2013

Medicare para las personas con Enfermedad Renal Terminal

40

Los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS) publican varios panfletos y folletos prácticos para las personas con ESRD, incluyendo aquellos detallados en esta diapositiva. Puede leer o imprimir estas publicaciones visitando el sitio Web [www.medicare.gov](http://www.medicare.gov).

**NOTA:** En el show de diapositivas – podrá ver la publicación haciendo clic en la foto.

# Guía de recursos sobre ESRD

Recursos		Productos de Medicare
<p><b>Medicare.gov</b>  <a href="http://www.Medicare.gov/dialysis">www.Medicare.gov/dialysis</a></p> <p><b>Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS)</b>            1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)            (TTY 1-877-486-2048)</p> <p>Administración del Seguro Social            1-800-772-1213            (TTY 1-800-325-778)</p> <p><b>Red Educativa de Medicare sobre ESRD PPS:</b>  <a href="http://www.cms.gov/Outreach-and-Education/Medicare-Learning-Network-MLN/MLNProducts/Downloads/End-Stage_Renal_Disease_Prospective_Payment_System_ICN905143.pdf">http://www.cms.gov/Outreach-and-Education/Medicare-Learning-Network-MLN/MLNProducts/Downloads/End-Stage_Renal_Disease_Prospective_Payment_System_ICN905143.pdf</a></p>	<p>Programa Estatal de Asistencia con el Seguro Médico (SHIPs)*</p> <p>Red ESRD</p> <p>Fundación Nacional del Riñón  <a href="http://www.kidney.org">www.kidney.org</a></p> <p>Fondo Americano del Riñón  <a href="http://www.kidneyfund.org">www.kidneyfund.org</a></p> <p>Red de Intercambio de Órganos  <a href="http://www.unos.org">www.unos.org</a></p> <p>*Para los números de teléfono llame a CMS            1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)            1-877-486-2048 for TTY users</p> <p><b>Formulario Médico (CMS 2728)</b>  <a href="http://www.cms.gov/Medicare/CMS-Forms/CMS-Forms/downloads/cms2728.pdf">http://www.cms.gov/Medicare/CMS-Forms/downloads/cms2728.pdf</a></p>	<p><i>Cobertura de Medicare de los servicios de diálisis y trasplante de riñón</i>            CMS Producto No. 10128</p> <p><i>Medicare Coverage of Kidney Dialysis and Kidney Transplant Services</i>            CMS Product No. 10128</p> <p><i>Medicare para los niños con ESRD</i>            CMS Producto No. 11312</p> <p><i>Manual Medicare y Usted</i>            CMS Producto No. 10050</p> <p><i>Sus beneficios de Medicare</i>            CMS Producto No. 10116</p> <p><b>Para acceder a estos productos:</b>            Ve a y ordene copias visitando Medicare.gov            Ordene copias múltiples (sólo para proveedores)            visitando <a href="http://productordering.cms.hhs.gov">productordering.cms.hhs.gov</a>.            Deberá inscribirse a su organización.</p> <p><b>ESRD y otros sitios de ayuda laboral at</b>  <a href="http://www.cms.gov/Outreach-and-Education/Training/CMSNationalTrainingProgram/Training-Library-Items/CMS026515.html">http://www.cms.gov/Outreach-and-Education/Training/CMSNationalTrainingProgram/Training-Library-Items/CMS026515.html</a></p>

# Apéndice A **Cuando termina, sigue o se retoma la cobertura de ESRD**

<b>La cobertura termina</b>	Si solamente tiene derecho a Medicare por su ESRD, la cobertura termina: 12 meses después del mes en que ya no necesita el tratamiento de diálisis <b>o</b> 36 meses después del mes del trasplante
<b>La cobertura sigue</b>	La cobertura no se interrumpe si: Retoma la diálisis dentro de los 12 meses de haber terminado su diálisis regular, <b>o</b> le hicieron un trasplante <b>o</b> si el tratamiento de diálisis empieza en los 36 meses siguientes al trasplante; <b>o</b> Le hacen otro trasplante de riñón en los 36 meses siguientes al primer trasplante
<b>Se retoma la cobertura</b>	Cuando se retoma la diálisis después que hayan transcurrido más de 12 meses después del tratamiento anterior; comienza la diálisis y le hacen otro trasplante antes de que termine el periodo de 36 meses después del primer trasplante. Debe presentar una solicitud nueva y no hay un periodo de espera

## Acrónimos

AV	Arteriovenoso
CHIP	Seguro Médico para los Niños
CKD	Enfermedad Renal Crónica
CMS	Centros de Servicios de Medicare y Medicaid
ESA	Agente estimulante de la eritropoyesis
ESRD	Enfermedad Renal Terminal
FAQ	Preguntas frecuentes
GFR	Índice de filtración glomerular
GHP	Plan de salud grupal
MA	Medicare Advantage
MSA	Cuenta de Ahorros Médicos
NAIC	Asociación Nacional de Comisionados de Seguro
NIDDK	Instituto Nacional de Diabetes y Enfermedades Renales y Digestivas
NKF	Fundación Nacional del Riñón
NTP	Programa Nacional de Entrenamiento
PPS	Sistema de Pagos Ambulatorios
RRB	Junta de Retiro Ferroviario
SNP	Plan para Necesidades Especiales



Este módulo fue ofrecido por

**El Programa Nacional de Entrenamiento de CMS**

Si tiene preguntas sobre estos materiales de entrenamiento, envíe un correo electrónico a [Training@cms.hhs.gov](mailto:Training@cms.hhs.gov)

Para ver todos los materiales NTP o para suscribirse a nuestra listserv (lista de servicios), visite <http://cms.gov/Outreach-and-Education/Training/CMSNationalTrainingProgram/index.html>

Este módulo fue ofrecido por el Programa nacional de entrenamiento de CMS. Si tiene preguntas, envíe un correo electrónico a [training@cms.hhs.gov](mailto:training@cms.hhs.gov). Para ver todos los materiales disponibles o para suscribirse a la lista de servicios, visite [www.cms.gov/Outreach-and-Education/Training/CMSNational TrainingProgram](http://www.cms.gov/Outreach-and-Education/Training/CMSNationalTrainingProgram).