

### **¿QUÉ NO CUBRE MEDICARE?**

- cuidado domiciliario las 24 horas del día,
- medicamentos de venta bajo receta,
- entrega de comidas en su casa,
- servicios de cuidado de la casa tales como compras, limpieza y lavado de ropa,
- cuidado personal dado por ayudantes de salud en el hogar, tal como baños, utilización del inodoro o ayuda para vestirse **cuando sea el único cuidado que usted necesite.**

### **COBERTURA DE CUIDADO DE LA SALUD DOMICILIARIO Y ORGANIZACIÓN DE MANTENIMIENTO DE LA SALUD (HMO)**

Los planes de Medicare Advantage deben cubrir todos los servicios de la Parte A y Parte B de Medicare, incluyendo el cuidado de la salud domiciliario. Si usted pertenece al plan de Medicare Advantage, debe llamar a su plan para determinar cómo cubre los beneficios de cuidado de la salud domiciliario.

Si su plan de Medicare Advantage piensa que usted ya no necesita servicios de cuidado de la salud domiciliario, debe notificarle por escrito de la terminación, y usted puede apelar a esa decisión.

### **NOTIFICACIÓN DE FINALIZACIÓN DE SERVICIOS**

Si usted no está en un plan de Medicare Advantage, la agencia debe darle una notificación que explique por qué y cuándo ellos piensan que Medicare dejará de pagar por sus servicios de cuidado de la salud domiciliario. Si usted piensa que todavía necesita servicios en ese momento, puede solicitar a Medicare que continúe los servicios pidiéndole a la agencia de cuidado de la salud domiciliario que le envíe su reclamo a Medicare. Usted debe continuar utilizando el cuidado de la salud domiciliario durante el proceso de solicitud.

**Asegúrese de elegir una agencia de cuidado de la salud domiciliaria que esté aprobada por Medicare o una que trabaje con su plan de cuidado administrado.**

Infórmese más sobre Medicare llamando al 1-800-MEDICARE ó 1-800-633-4227. También puede visitar [www.medicare.gov](http://www.medicare.gov) para obtener respuesta a sus preguntas sobre Medicare.



# Cuidado de salud domiciliario bajo Medicare

Preparado por:  
Senior Citizens' Law Office, Inc.  
4317 Lead Avenue SE, Suite A  
Albuquerque, NM 87108  
(505) 265-2300  
[www.sclonm.org](http://www.sclonm.org)

Un proyecto de la Oficina de Servicios Legales para Ancianos, posibilitado por la Oficina de Asesoramiento sobre Beneficios de Nuevo México, Condado de Bernalillo subvención, el Centro para Valores Cívicos (programa de Cuentas de Fideicomiso de Abogados (Interest Lawyers Trust Accounts – IOLTA)) Hugh Fundación de Sandia y el Fondo de Helen Woodward de la Fundación de la Comunidad de Albuquerque, el Colegio de Abogados Pro Fondo Hac Vice, la Fundación Caritativa de McCune, y United Way de New Mexico Central  
Rev. 10/10

## **DISPONIBILIDAD DEL CUIDADO DE LA SALUD DOMICILIARIO**

Todos los beneficiarios de Medicare pueden tener derecho a los beneficios de cuidado de la salud domiciliario. Si es *médicamente necesario*, puede obtener los siguientes servicios:

**cuidado por parte de enfermeras capacitadas** a tiempo parcial o intermitentemente.

**servicios de asistencia de salud domiciliaria** que incluye ayuda con el cuidado personal tal como bañarse, utilizar el inodoro o vestirse, como parte del cuidado domiciliario por su enfermedad o lesión.

**terapias** tales como física, del habla u ocupacional para recuperar o fortalecer las habilidades.

**servicios sociales médicos** que pueden incluir asesoramiento o ayuda para encontrar recursos en su comunidad.

**ciertos suministros médicos** tales como vendajes para heridas pero no medicamentos o medicamentos de venta bajo receta.

**equipo médico** tal como una silla de ruedas o andador, con previa aprobación.

## **TERAPIAS DISPONIBLES**

**terapia física** que incluye ejercicios para recuperar movimiento y fortaleza a un área del cuerpo y entrenamiento para utilizar equipo especial o hacer las actividades diarias tales como entrar y salir de una silla de ruedas o bañera.

**servicios de tratamiento de patologías del habla y el lenguaje**, que incluyen ejercicios para recuperar y fortalecer la habilidad de hablar y tragar.

**terapia ocupacional**, que incluye ayuda para que pueda hacer las actividades diarias usuales por sí mismo. Puede incluir el aprendizaje de nuevas maneras de comer, vestirse, peinarse,

etc. Puede continuar recibiendo terapia ocupacional aunque ya no necesite otros servicios de cuidado capacitado.

## **PARA CUMPLIR LOS REQUISITOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD DOMICILIARIO DE MEDICARE**

1. Su médico debe decidir que usted necesita cuidado médico domiciliario e indicar un plan de cuidado en su hogar; y
2. Usted debe necesitar cuidado de enfermeras capacitadas de tiempo parcial o intermitentemente, fisioterapia o servicios de tratamiento de patologías del habla y el lenguaje; y
3. Usted debe estar confinado en su casa. Esto significa que no es capaz de irse de su casa sin un gran esfuerzo. Puede irse de su casa por muchas razones pero dichas ausencias deben ser infrecuentes, por un corto tiempo o para obtener cuidado médico; y
4. Usted debe utilizar una agencia de cuidado de salud domiciliario aprobada por Medicare.

Medicare define los servicios de tiempo parcial como enfermería capacitada o servicios de asistencia de salud domiciliaria que se necesiten menos de: 7 días a la semana, u 8 horas por día. Cuando se necesite más cuidado y pueda ser planeado por adelantado, se podrán aumentar los límites de horas y días.

## **PLAN DE CUIDADO**

El plan de cuidado escrito desarrollado por el médico, generalmente en conjunción con el personal de la agencia de cuidado de salud domiciliaria, debe indicar: qué tipo de servicios necesita usted, qué tipo de profesional de cuidado de la salud debe proveer estos servicios, y qué tan frecuentemente necesitará estos servicios.

Su plan también debe incluir su necesidad de un equipo médico en el hogar, alimentos especiales y qué resultado espera su médico de su tratamiento.

El plan de cuidado debe examinarse según sea necesario, pero por lo menos una vez cada 62 días.