Κάλυψη που προσφέρει η Medicare για Προμήθειες και Υπηρεσίες για Διαβητικούς

Ο επίσημος κυβερνητικός οδηγός έχει σημαντικές πληροφορίες σχετικά με:

- Τί καλύπτεται
- Τί δεν καλύπτεται
- Βοηθητικές συμβουλές για να παραμείνετε υγιής
- Πού θα βρείτε περισσότερες πληροφορίες

CMS
CENTERS FOR MEDICARE & MEDICAID SERVICES

Οι πληροφορίες στο βιβλιαράκι αυτό ήταν σωστές όταν αυτό τυπώθηκε.

Μπορεί να υπάρξουν αλλαγές μετά την εκτύπωση. Επισκεφθείτε την ιστοσελίδα www.medicare.gov, ή τηλεφωνείστε στον αριθμό 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) για πιο ενημερωμένη πληροφόρηση.

Οι χρήστες TTY πρέπει να τηλεφωνείτε στον αριθμό 1-877-486-2048.

Πίνακας Περιεχομένων

ΕΝΟΤΗΤΑ		Σελίδα
	Εισαγωγή	**4**
Ενότητας 1:	**Κάλυψη Medicare για Διαβητικούς Με Μια Ματιά**	**5**
Ενότητα 2:	**Medicare Μέρος Β – καλυπτόμενες Προμήθειες για Διαβητικούς**	**9**
	Εξοπλισμός και προμήθειες για αυτο-έλεγχο της γλυκαιμίας	10
	Αντλίες ινσουλίνης	13
	Θεραπευτικά υποδήματα ή πάτοι	13
Ενότητα 3:	**Medicare Μέρος Δ Κάλυψη Διαβητικών**	**15**
	Ινσουλίνη	16
	Αντιδιαβητικά φάρμακα	16
	Προμήθειες για διαβητικούς	16
	Για περισσότερες πληροφορίες	16
Ενότητα 4:	**Υπηρεσίες για Διαβητικούς που καλύπτει η Medicare**	**17**
	Έλεγχος διαβήτη	18
	Εκπαίδευση αυτο-διαχείρισης διαβήτη	18
	Θεραπευτικές υπηρεσίες ιατρικής διατροφής	21
	Εξετάσεις και θεραπεία ποδιού	21
	Εξετάσεις Αιμοσφαιρίνης A1c	22
	Εξετάσεις Γλαυκώματος	22
	Εμβόλια για Γρίπη και Πνευμονιόκοκκο	22
	«Καλωσορίσατε στη Medicare» προληπτική επίσκεψη	22
	Ετήσια επίσκεψη «Ευεξίας»	23
	Προμήθειες και υπηρεσίες που δεν καλύπτονται από την Medicare	23
Ενότητα 5:	**Βοηθητικές Συμβουλές και Μέσα**	**25**
	Πληροφορίες για ανθρώπους με περιορισμένο εισόδημα και πόρους	26
	Συμβουλές για τον έλεγχο του διαβήτη	26
	Τηλεφωνικοί αριθμοί και ιστοσελίδες	28

Εισαγωγή

Αυτό το βιβλιαράκι εξηγεί την κάλυψη της Medicare για προμήθειες και υπηρεσίες διαβητικών με την Αρχική Medicare και την κάλυψη συνταγολογημένων φαρμάκων της Medicare (Μέρος Δ).

Η Αρχική Medicare είναι κάλυψη υπηρεσιών επ' αμοιβή την οποία πληρώνει η κυβέρνηση απ' αυθείας στον πάροχο ιατρικής φροντίδας για το Μέρος Α της Medicare (Νοσοκομειακή Ασφάλιση) και/ή Μέρος Β Παροχές (Ιατρική Ασφάλεια).

Αν έχετε άλλη ασφάλεια που συμπληρώνει την Αρχική Medicare, όπως συμβόλαιο Συμπληρωματικής Ασφάλειας Medicare (Medigap), μπορεί να πληρώσει κάποιες από τις υπηρεσίες που περιγράφονται στο βιβλιαράκι. Επικοινωνείστε με τον διαχειριστή των παροχών του προγράμματός σας για περισσότερες πληροφορίες.

Αν έχετε Πλεονεκτικό Πρόγραμμα Medicare (όπως HMO ή PPO), ή άλλο πρόγραμμα Medicare, το πρόγραμμά σας θα πρέπει να σας δίνει τουλάχιστον την ίδια κάλυψη με την Αρχική Medicare, αλλά μπορεί να έχει διαφορετικούς κανόνες. Το κόστος, τα δικαιώματα, οι εξασφαλίσεις και επιλογές σας όσον αφορά την πηγή της φροντίδας σας μπορεί να είναι διαφορετικές αν είστε σ' ένα απ'αυτά τα προγράμματα. Μπορεί επίσης να λαμβάνετε επιπλέον παροχές. Διαβάστε το υλικό του προγράμματός σας, ή τηλεφωνείστε στον διαχειριστή των παροχών σας, για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τις παροχές σας.

Πριν διαβάσετε τις επόμενες ενότητες, πρέπει να εξοικειωθείτε με αυτούς τους όρους:

Συνασφάλιση: Πρόκειται για ποσό που μπορεί να απαιτηθεί να πληρώσετε ως συμμετοχή σας στο κόστος των υπηρεσιών αφού πληρώσετε οποιοδήποτε εκπίπτον ποσό. Η συνασφάλιση είναι συνήθως ποσοστό (για παράδειγμα, 20%).

Εκπίπτον ποσό: Πρόκειται για ποσό που πρέπει να πληρώσετε για ιατρική φροντίδα ή συνταγές, πριν η Αρχική Medicare, το πρόγραμμα συνταγολογημένων φαρμάκων ή η άλλη ασφάλειά σας αρχίσει να πληρώνει.

Ποσό εγκεκριμένο από την Medicare: Στην Αρχική Medicare, αυτό είναι το ποσό το οποίο ένας ιατρός ή πάροχος συμφωνεί ότι θα λάβει όταν εκτελέσει κάποια υπηρεσία. Μπορεί να είναι λιγότερο από το πραγματικό ποσό που ο ιατρός ή ο πάροχος χρεώνει. Η Medicare πληρώνει μέρος αυτού του ποσού και εσείς υποχρεούστε να πληρώσετε την διαφορά.

Ενότητας 1: Κάλυψη Medicare για Διαβητικούς Με Μια Ματιά

Ο πίνακας στις σελίδες 6-8 προσφέρει μια γρήγορη επισκόπηση ορισμένων υπηρεσιών και προμήθειες για διαβητικούς που καλύπτει η Medicare (Μέρος Β και Μέρος D). Γενικά, το Μέρος Β της Medicare (Ιατρική Ασφάλεια) καλύπτει τις υπηρεσίες που μπορεί να επηρεάσουν τα άτομα με διαβήτη. Επιπροσθέτως, το Μέρος Β της Medicare καλύπτει ορισμένες προληπτικές υπηρεσίες για άτομα με κίνδυνο να παρουσιάσουν διαβήτη. Το Μέρος Δ της Medicare (κάλυψη συνταγολογημένων φαρμάκων της Medicare) καλύπτει επίσης προμήθειες για διαβητικούς που χρησιμοποιούνται για την ενέσιμη ή εισπνεόμενη ινσουλίνη. Το Μέρος Δ της Medicare (κάλυψη συνταγολογημένων φαρμάκων της Medicare) καλύπτει επίσης προμήθειες για διαβητικούς που χρησιμοποιούνται για την ενέσιμη ή εισπνεόμενη ινσουλίνη. Πρέπει να είστε εγγεγραμμένος σε κάποιο πρόγραμμα φαρμάκων της Medicare για να έχετε κάλυψη προμηθειών κάτω από το Μέρος Δ.

Προμήθεια/ υπηρεσία	Τί καλύπτεται	Πληρώνετε
Αντιδιαβητικά φάρμακα. Βλέπε σελίδα 16.	Το Μέρος Δ της Medicare καλύπτει αντιδιαβητικά φάρμακα για την διατήρηση της γλυκαιμίας (γλυκόζη).	Συνασφάλιση ή συμπληρωμή Το εκπίπτον ποσό του Μέρους Δ μπορεί επίσης να ισχύει
Εκπαίδευση αυτο-διαχείρισης διαβήτη Βλέπε σελίδα 18.	Το Μέρος Β της Medicare καλύπτει αυτούς τους ελέγχους εάν ο ιατρός σας αποφασίσει ότι είστε σε κίνδυνο να παρουσιάσετε διαβήτη. Μπορεί να έχετε το δικαίωμα να υποβληθείτε μέχρι και σε 2 διαβητικούς ελέγχους κατ' έτος.	Καμμία συνασφάλιση, συμπληρωμή ή εκπίπτον ποσό Μέρους Β. Γενικά, 20% του εγκεκριμένου ποσού από τη Medicare για επίσκεψη ιατρού
Εκπαίδευση αυτο-διαχείρισης διαβήτη Βλέπε σελίδες 18-20.	Το Μέρος Β καλύπτει την εκπαίδευση εξωτερικών ασθενών γι' αυτούς που διατρέχουν τον κίνδυνο να παρουσιάσουν επιπλοκές από τον διαβήτη ή έχουν πρόσφατα διαγνωσθεί με διαβήτη για να διαχειρισθούν τον διαβήτη τους. Ο ιατρός σας ή άλλος πάροχος ιατρικής φροντίδας πρέπει να παρουσιάσει γραπτή εντολή σε διαπιστωμένο εκπαιδευτικό πρόγραμμα αυτο-διαχείρισης διαβήτη.	20% του εγκεκριμένου ποσού από τη Medicare μετά από το ετήσιο εκπίπτον ποσό του Μέρους Β
Εξοπλισμός και προμήθειες για τον διαβήτη (Εξοπλισμός και προμήθειες αυτο-ελέγχου της γλυκαιμίας στην σελίδα 10).	Το Μέρος Β καλύπτει μηχανάκια παρακολούθησης της γλυκαιμίας (γλυκόζη) κατ' οίκον κάτω από τον ιατρικό εξοπλισμό και προμήθειες που χρησιμοποιούνται με τον εξοπλισμό, συμπεριλαμβανομένων δοκιμαστικών ταινιών γλυκαιμίας (γλυκόζης), συσκευές lancet και lancets. Μπορεί να υπάρχει όριο όσον αφορά την συχνότητα λήψης αυτών των προμηθειών.	20% του εγκεκριμένου ποσού από τη Medicare μετά από το ετήσιο εκπίπτον ποσό του Μέρους Β
Προμήθειες για τον διαβήτη. Βλέπε σελίδα 16.	Το Μέρος Δ καλύπτει ορισμένες ιατρικές προμήθειες για την χορήγηση ινσουλίνης (όπως σύριγγες, βελόνες, τολύπια με οινόπνευμα, γάζες και συσκευές εισπνεόμενης ινσουλίνης).	Συνασφάλιση ή συμπληρωμή Το εκπίπτον ποσό του Μέρους Δ μπορεί επίσης να ισχύει

Προμήθεια/ υπηρεσία	Τί καλύπτεται	Πληρώνετε
Εμβόλια για γρίπη και πνευμονιόκοκκο Βλέπε σελίδα 22.	**Εμβόλιο γρίπης** Αυτό συνήθως καλύπτεται μία φορά την εποχή της γρίπης το φθινόπωρο ή τον χειμώνα. Χρειάζεσθε εμβόλιο γρίπης για τον τρέχοντα ιό κάθε χρόνο. Το Μέρος Β καλύπτει αυτό το εμβόλιο. **Εμβόλιο πνευμονιόκοκκου** Για την βοήθεια αποφυγής μόλυνσης πνευμονιόκοκκου (όπως συγκεκριμένους τύπους πνευμονίας). Οι περισσότεροι άνθρωποι χρειάζονται αυτό το εμβόλιο μία φορά άπαξ για το υπόλοιπο της ζωής τους. Το Μέρος Β καλύπτει αυτό το εμβόλιο.	Καμμία συνασφάλιση, συμπληρωμή, ή εκπίπτον ποσό του Μέρους Β αν ο ιατρός σας ή πάροχος ιατρικής φροντίδας δέχεται την ανάθεση
Εξετάσεις και θεραπεία ποδιού Βλέπε σελίδα 21.	Το Μέρος Β καλύπτει μια εξέταση ποδιού κάθε έξι μήνες για διαβητικούς με περιφερική νευροπάθεια και απώλεια προστατευτικής αίσθησης, εφ' όσον δεν έχουν επισκεφθεί επαγγελματία για την φροντίδα του ποδιού τους για άλλο γόγο μεταξύ των επισκέψεων.	20% του εγκεκριμένου ποσού από τη Medicare μετά από το ετήσιο εκπίπτον ποσό του Μέρους Β
Εξετάσεις για Γλαύκωμα Βλέπε σελίδα 22.	Το Μέρος Β καλύπτει εξετάσεις για την ανεύρεση της ασθένειας του γλαυκώματος. Αυτό καλύπτεται μία φορά στους 12 μήνες για άτομα με υψηλό κίνδυνο παρουσίασης γλαυκώματος. Θεωρείστε άτομο με υψηλό κίνδυνο να παρουσιάσετε γλαύκωμα αν έχετε διαβήτη, ή οικογενειακό ιστορικό διαβήτη, ή είστε Αφρο-Αμερικανός άνω των 50 ετών, ή Ισπανόφωνος και 65 ετών και άνω. Οι εξετάσεις πρέπει να γίνονται από οφθαλμίατρο νόμιμα εξουσιοδοτημένου από την πολιτεία.	20% του εγκεκριμένου ποσού από τη Medicare μετά από το ετήσιο εκπίπτον ποσό του Μέρους Β
Ινσουλίνη Βλέπε σελίδα 16.	Το Μέρος Δ της Medicare καλύπτει την ινσουλίνη που δεν χορηγείται με αντλία ινσουλίνης.	Συνασφάλιση ή συμπληρωμή Το εκπίπτον ποσό του Μέρους Δ μπορεί επίσης να ισχύει

Προμήθεια/ υπηρεσία	Τί καλύπτεται	Πληρώνετε
Αντλίες ινσουλίνης Βλέπε σελίδα 13.	Το Μέρος Β της Medicare καλύπτει τις εξωτερικές αντλίες ινσουλίνης και την ινσουλίνη που χρησιμοποιεί η συσκευή κάτω από τον ιατρικό εξοπλισμό για άτομα που πληρούν συγκεκριμένες προϋποθέσεις.	20% του εγκεκριμένου ποσού από τη Medicare μετά από το ετήσιο εκπίπτον ποσό του Μέρους Β
Υπηρεσίες θεραπείας ιατρικής διατροφής Βλέπε σελίδα 21.	Το Μέρος Β μπορεί να καλύψει θεραπεία ιατρικής διατροφής και συγκεκριμένες σχετικές υπηρεσίες αν έχετε διαβήτη ή νεφρική ασθένεια, και ο ιατρός σας σας παραπέμψει για υπηρεσίες.	Καμμία συνασφάλιση, συμπληρωμή, ή εκπίπτον ποσό του Μέρους Β αν ο ιατρός σας ή πάροχος ιατρικής φροντίδας δέχεται την ανάθεση
Θεραπευτικά υποδήματα ή πάτοι Βλέπε σελίδα 13.	Το Μέρος Β καλύπτει θεραπευτικά υποδήματα ή πάτους για άτομα με διαβήτη που αντιμετωπίζουν σοβαρή διαβητική ασθένεια στο πόδι. Ο ιατρός που θεραπεύει τον διαβήτη σας πρέπει να πιστοποιήσει την ανάγκη σας για θεραπευτικά υποδήματα ή πάτους. Ο ιατρός που θεραπεύει τον διαβήτη σας πρέπει να πιστοποιήσει την ανάγκη σας για θεραπευτικά υποδήματα ή πάτους.	20% του εγκεκριμένου ποσού από τη Medicare μετά από το ετήσιο εκπίπτον ποσό του Μέρους Β
«Καλωσορίσατε στη Medicare» προληπτική επίσκεψη Βλέπε σελίδα 22.	Το Μέρος Β καλύπτει μια αξιολόγηση της υγείας σας, και εκπαίδευση και παροχή συμβουλών σχετικά με προληπτικές υπηρεσίες, συμπεριλαμβανομένων συγκεκριμένων ελέγχων, εμβολίων και συστάσεις για άλλη θεραπεία αν χρειάζεται. Σημείωση: Πρέπει να κάνετε την επίσκεψη εντός των πρώτων 12 μηνών από τότε που αποκτήσατε το Μέρος Β.	Καμμία συνασφάλιση, συμπληρωμή, ή εκπίπτον ποσό του Μέρους Β αν ο ιατρός σας ή πάροχος ιατρικής φροντίδας δέχεται την ανάθεση
Ετήσια επίσκεψη «Ευεξίας» Βλέπε σελίδα 23.	Αν έχετε ήδη το Μέρος Β για χρόνο μεγαλύτερο των 12 μηνών, σας χορηγείτε η ετήσια επίσκεψη «Ευεξίας» για να αναπτύξετε ή ενημερώσετε το εξατομικευμένο πρόγραμμά σας πρόληψης με βάση την ισχύουσα κατάσταση της υγείας σας και τους παράγοντες κινδύνου.	Καμμία συνασφάλιση, συμπληρωμή, ή εκπίπτον ποσό του Μέρους Β αν ο ιατρός σας ή πάροχος ιατρικής φροντίδας δέχεται την ανάθεση Θα πρέπει να περιμένετε 12 μήνες μετά την προληπτική επίσκεψη «Καλωσορίσατε στη Medicare» πριν σας χορηγηθεί η ετήσια επίσκεψη «Ευεξίας».

Ενότητα 2: Medicare Μέρος Β – καλυπτόμενες Προμήθειες για Διαβητικούς

Αυτή η ενότητα παρέχει πληροφορίες για το Μέρος Β της Medicare (Ιατρική Ασφάλεια) και την κάλυψη του διαβήτη Η Medicare καλύπτει ορισμένες προμήθειες αν έχετε διαβήτη και έχετε το Μέρος Β. Αυτές οι καλυπτόμενες προμήθειες περιλαμβάνουν:

- Εξοπλισμό και προμήθειες για τον αυτο-έλεγχο γλυκαιμίας. Βλέπε σελίδες 10-13.
- Αντλίες ινσουλίνης. Βλέπε σελίδα 13.
- Θεραπευτικά υποδήματα ή πάτοι. Βλέπε σελίδες 13-14.

Εξοπλισμός και προμήθειες για τον αυτο-έλεγχο γλυκαιμίας.

Ο εξοπλισμός και οι προμήθειες για τον αυτο-έλεγχο της γλυκαιμίας (αλλιώς γλυκόζη αίματος) καλύπτονται ως ανθεκτικός ιατρικός εξοπλισμός για όλα τα άτομα που έχουν Medicare Μέρος Β που έχουν διαβήτη, ακόμα κι αν δεν χρησιμοποιείτε ινσουλίνη.

Οι προμήθειες αυτο-ελέγχου περιλαμβάνουν

- Μηχανάκια παρακολούθησης γλυκαιμίας
- Δοκιμαστικές ταινίες γλυκαιμίας
- Συσκευές lancet και lancets.
- Διαλύματα ελέγχου γλυκόζης για τον έλεγχο της ακρίβειας των υλικών ελέγχου και των δοκιμαστικών ταινιών

Μέρος Β καλύπτει τις προμήθειες για τον ίδιο τύπο ελέγχου του αίματος για άτομα με διαβήτη είτε χρησιμοποιούν είτε όχι ινσουλίνη. Όμως, το ποσό των προμηθειών που καλύπτονται διαφέρει. Αν χρησιμοποιείτε ινσουλίνη, μπορεί να είστε σε θέση να σας χορηγούνται μέχρι 300 δοκιμαστικές ταινίες και 300 lancets κάθε 3 μήνες.

Αν δεν χρησιμοποιείτε ινσουλίνη, μπορεί να είστε σε θέση να σας χορηγούνται 100 δοκιμαστικές ταινίες και 100 lancets κάθε 3 μήνες.

Αν ο ιατρός σας θεωρήσει ότι είναι ιατρικά απαραίτητο, **η Medicare θα σας επιτρέψει να λαμβάνετε επιπλέον δοκιμαστικές ταινίες και lancets**. «Ιατρικά απαραίτητο» σημαίνει ότι οι υπηρεσίες ή προμήθειες χρειάζονται για την διάγνωση ή θεραπεία της ιατρικής καταστάσεώς σας και πληρούν αποδεκτά πρότυπα ιατρικής πρακτικής. Μπορεί να χρειαστεί να κρατάτε ιστορικό που να δείχνει πόσο συχνά κάνετε έλεγχο στον εαυτό σας.

Αν έχετε ερωτήσεις σχετικά με τις προμήθειες για τον διαβήτη, τηλεφωνείστε στον αριθμό 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Οι χρήστες TTY πρέπει να τηλεφωνείτε στον αριθμό 1-877-486-2048.

ΚΑΙΝΟΥΡΙΟ: Αν κατοικείτε σε περιοχή ανταγωνιστικών προσφορών Ανθεκτικού Ιατρικού Εξοπλισμού, Προσθετικής, Ορθοτικής και Προμηθειών (DMEPOS) και λαμβάνετε τις προμήθειες για τον διαβήτη μέσω ταχυδρομείου, το ποσό που πληρώνετε μπορεί να αλλάξει τον Ιανουάριο 2013. Από τον Ιανουάριο ως τον Ιούνιο 2013, μπορείτε να λαμβάνετε τις προμήθειές σας από αποιονδήποτε προμηθευτή.

Ένα εθνικό πρόγραμμα ταχυδρομικών παραγγελιών έχει προγραμματισθεί να ξεκινήσει τον Ιούλιο 2013 για να γλυτώνετε χρήματα αγοράζοντας προμήθειες για τον έλεγχο του διαβήτη. Όταν το πρόγραμμα ξεκινήσει, θα χρειαστεί να χρησιμοποιήσετε κάποιον συμβασιούχο προμηθευτή της Medicare για να πληρώνει η Medicare για τις προμήθειες για τον έλεγχο του διαβήτη, αν επιλέξετε να στέλνονται οι προμήθειες στο σπίτι σας. Θα γλυτώνετε επίσης χρήματα αν επιλέξετε να στέλνονται τα προϊόντα στο σπίτι σας. Η Medicare θα παράσχει περισσότερες πληροφορίες για το πρόγραμμα αυτό πριν ξεκινήσει.

Εξοπλισμός και προμήθειες για τον αυτο-έλεγχο της γλυκαιμίας (συνεχίζεται)

Τί χρειάζομαι από τον ιατρό μου για να λαμβάνω αυτές τις καλυπτόμενες προμήθειες;

Η Medicare θα καλύπτει τον εξοπλισμό και τις προμήθειες για τον αυτο-έλεγχο της γλυκαιμίας σας μόνο αν λάβετε συνταγή από τον ιατρό σας. Η συνταγή θα πρέπει να περιλαμβάνει αυτό:

• Αν έχετε διαβήτη.
• Τί είδους μηχανάκι παρακολούθησης γλυκαιμίας χρειάζεστε και γιατί το χρειάζεστε. (Αν χρειάζεστε ειδικό μηχανάκι παρακολούθησης εξ αιτίας προβλημάτων όρασης, ο ιατρός σας πρέπει να το εξηγήσει).
• Αν χρησιμοποιείτε ινσουλίνη.
• Πόσο συχνά πρέπει να ελέγχετε την γλυκαιμία σας.
• Πόσες δοκιμαστικές ταινίες και lancets χρειάζεστε για έναν μήνα.Πού μπορώ να

βρω αυτές τις προμήθειες;

• Μπορείτε να παραγγείλετε και να παραλάβετε τις προμήθειές σας από το φαρμακείο σας.
• Μπορείτε να παραγγείλετε τις προμήθειές σας από προμηθευτή ιατρικού εξοπλισμού. Γενικά, «προμηθευτής» είναι οποιαδήποτε εταιρεία, άτομο, ή πρακτορείο που σας χορηγεί κάποιο ιατρικό υλικό ή υπηρεσία, εκτός αν είστε εσωτερικός ασθενής σε νοσοκομείο ή μονάδα νοσηλείας. Αν λαμβάνετε τις προμήθειες κατ' αυτό τον τρόπο, πρέπει να τις παραγγείλετε ο ίδιος. Θα χρειαστείτε συνταγή από τον ιατρό σας για να παραγγείλετε, αλλά ο ιατρός σας δεν μπορεί να παραγγείλει τις προμήθειες για σας

Έχετε υπ' όψη σας:

• Πρέπει να ζητάτε ανταλλακτικά για τις προμήθειές σας.
• Χρειάζεστε νέα συνταγή από τον ιατρό σας για τα lancets και τις δοκιμαστικές ταινίες κάθε 12 μήνες.

Σημείωση: Η Medicare δεν θα πληρώνει για οποιεσδήποτε προμήθειες που δεν ζητήσατε, ή για οποιεσδήποτε προμήθειες που στάλθηκαν σε σας αυτομάτως από προμηθευτές, συμπεριλαμβανονένων μηχανημάτων παρακολούθησης γλυκαιμίας, δοκιμαστικών ταινιών και lancets. Αν λαμβάνετε προμήθειες αυτομάτως, διαφημιστικά παραπληροφόρησης ή υποπτεύεσθε απάτη σε σχέση με τις προμήθειές σας για τον διαβήτη, καλέστε τον αριθμό 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Οι χρήστες TTY πρέπει να τηλεφωνείτε στον αριθμό 1-877-486-2048.

Πρέπει να προμηθεύεσθε τις προμήθειες από φαρμακείο ή προμηθευτή που είναι συμβεβλημένος με την Medicare. Αν πάτε σε φαρμακείο ή προμηθευτή που δεν είναι συμβεβλημένος με την Medicare, η Medicare δεν θα πληρώσει. **Θα πρέπει να πληρώσετε ολόκληρο τον λογαριασμό για οποιεσδήποτε προμήθειες από μη συμβεβλημένα φαρμακεία ή μη συμβεβλημένους προμηθευτές.**

Εξοπλισμός και προμήθειες για τον αυτο-έλεγχο της γλυκαιμίας (συνεχίζεται)

Πώς πληρώνονται οι απαιτήσεις;

Όλα τα φαρμακεία και οι προμηθευτές που συμβάλλονται με την Medicare πρέπει να υποβάλουν απαιτήσεις για δοκιμαστικές ταινίες παρακολούθησης της γλυκαιμίας (γλυκόζη). Δεν μπορείτε ο ίδιος να υποβάλετε απαίτηση για δοκιμαστικές ταινίες παρακολούθησης της γλυκαιμίας (γλυκόζη).

Πρέπει επίσης να σιγουρευτείτε ότι το φαρμακείο ή ο προμηθευτής δέχεται ανάθεση για προμήθειες καλυπτόμενες από την Medicare. Ανάθεση είναι μια συμφωνία μεταξύ σας (το άτομο με Medicare), της Medicare και των ιατρών, άλλων πάροχων ιατρικής φροντίδας ή προμηθευτών. Αυτό θα μπορούσε να σας γλυτώσει χρήματα. Αν το φαρμακείο ή ο προμηθευτής δέχεται την ανάθεση, η Medicare θα πληρώσει το φαρμακείο ή τον προμηθευτή απ' ευθείας.

Πληρώνετε μόνο το ποσό συνασφάλισης όταν λαμβάνετε την προμήθειά σας από φαρμακείο ή προμηθευτή για ανατεθειμένες απαιτήσεις. Αν το φαρμακείο ή ο προμηθευτής σας δεν δέχεται την ανάθεση, οι χρεώσεις μπορεί να είναι μεγαλύτερες, και μπορεί να πληρώσετε περισσότερα. Μπορεί επίσης να αναγκαστείτε να πληρώσετε ολόκληρη την χρέωση όταν λάβετε την υπηρεσία και να περιμένετε την Medicare να σας στείλει το μερίδιο του κόστους που της αναλογεί.

Ποιον προμηθευτή ή φαρμακείο πρέπει να χρησιμοποιήσω;

Πριν λάβετε κάποια προμήθεια είναι σημαντικό να ρωτήσετε τον προμηθευτή ή το φαρμακείο αυτές τις ερωτήσεις:

- Είστε συμβεβλημένος με την Medicare;
- Δέχεσθε ανάθεση;

Αν η απάντηση σε μια απ'τις δύο ερωτήσεις είναι «όχι», τότε πρέπει να τηλεφωνήσετε σε άλλον προμηθευτή ή φαρμακείο στην περιοχή σας που θα απαντήσει «ναι» για να εξασφαλίσετε ότι η αγορά σας καλύπτεται από την Medicare, και για να γλυτώσετε χρήματα. Ρωτήστε τον τις ίδιες ερωτήσεις.

Αν δεν μπορείτε να βρείτε προμηθευτή ή φαρμακείο στην περιοχή σας που είναι συμβεβλημένο με την Medicare και δέχεται ανάθεση, μπορεί να θελήσετε να παραγγείλετε τις προμήθειές σας ταχυδρομικώς. Αυτό σας γλυτώνει χρήματα.

Εξοπλισμός και προμήθειες για τον αυτο-έλεγχο της γλυκαιμίας (συνεχίζεται)

Αντλίες ινσουλίνης

Οι αντλίες ινσουλίνες που εφαρμόζονται εξωτερικά, συμπεριλαμβανομένης της ινσουλίνης που χρησιμοποιείται με την αντλία, μπορεί να καλύπτονται για μερικά άτομα που έχουν Medicare Μέρος Β που έχουν διαβήτη και πληρούν συγκεκριμένους όρους. Οι αντλίες ινσουλίνης θεωρούνται ανθεκτικός ιατρικός εξοπλισμός. «Ανθεκτικός ιατρικός εξοπλισμός» είναι συγκεκριμένος ιατρικός εξοπλισμός που παραγγέλεται από τον ιατρό σας για χρήση κατ' οίκον.

Πώς μπορώ να λάβω αντλία ινσουλίνης;

Αν χρειάζεστε να χρησιμοποιήσετε αντλία ινσουλίνης, ο ιατρός σας θα σας την συνταγολογήσει.

Σημείωση: Στην Αρχική Medicare, πληρώνετε 20% του εγκεκριμένου από την Medicare ποσού μετά από το ετήσιο εκπίπτον ποσό του Μέρους Β. Η Medicare θα πληρώσει 80% του κόστους της αντλίας ινσουλίνης. Η Medicare θα πληρώσει επίσης την ινσουλίνη που θα χρησιμοποιηθεί από την αντλία ινσουλίνης. Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τον ανθεκτικό ιατρικό εξοπλισμό και προμήθειες για τον διαβήτη, τηλεφωνείστε στον αριθμό 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) . Οι χρήστες TTY πρέπει να τηλεφωνείτε στον αριθμό 1-877-486-2048.

Θεραπευτικά υποδήματα ή πάτοι

Αν έχετε το Μέρος Β, έχετε διαβήτη και πληρείται συγκεκριμένους όρους (βλέπε παρακάτω), η Medicare θα καλύψει τα θεραπευτικά υποδήματα αν τα χρειάζεστε.

Οι τύποι υποδημάτων που καλύπτονται κάθε χρόνο συμπεριλαμβάνουν ένα από τα παρακάτω:

- Ένα ζεύγος υποδημάτων με ένθετο βάθος και 3 ζεύγη πάτων

- Ένα ζεύγος φορμαρισμένο κατά παραγγελία (με πάτους) αν δεν μπορείτε να φορέσετε υποδήματα με ένθετο βάθος λόγω δυσμορφίας ποδιού, και 2 επιπλέον ζεύγη πάτων

Σημείωση: Σε ορισμένες περιπτώσεις, η Medicare μπορεί επίσης να καλύψει ξεχωριστούς πάτους ή τροποποιήσεις υποδημάτων αντί πάτων.

Θεραπευτικά υποδήματα ή πάτοι (συνεχίζεται)

Πώς μπορώ να λάβω θεραπευτικά υποδήματα;

Για να πληρώσει η Medicare για θεραπευτικά υποδήματα, ο ιατρός που θεραπεύει τον διαβήτη σας πρέπει να πιστοποιήσει αυτούς τους τρεις όρους:

1. Έχετε διαβήτη.

2. Πληρείτε τουλάχιστον έναν απ' αυτούς τους όρους σε ένα ή και στα δυο πόδια:

- Μερικό ή ολοκληρωτικό ακρωτηριασμό ποδιού
- Προηγούμενα έλκη ποδιού
- Προηγούμενα έλκη ποδιού
- Κάλλους που μπορεί να προκαλέσουν έλκος στο πόδι
- Νευρική βλάβη εξ αιτίας του διαβήτη με συμπτώματα προβλημάτων με κάλλους
- Φτωχή κυκλοφορία αίματος
- Παραμορφωμένο πόδι 3

3. Λαμβάνετε θεραπεία κάτω από ολοκληρωμένο πρόγραμμα φροντίδας για διαβήτη και χρειάζεσθε υποδήματα και/ή πάτους εξ αιτίας του διαβήτη.

Η Medicare απαιτεί επίσης:

- Τα υποδήματα να συνταγολογούνται από ποδίατρο ή άλλον ειδικευμένο ιατρό
- Ιατρός ή άλλο εξειδικευμένο άτομο όπως ορθωτής ή προσθετικός ιατρός να παίρνει μέτρα και να προμηθεύει τα υποδήματα

Ενότητα 3: Medicare Μέρος Δ Κάλυψη Διαβητικών

Αυτή η ενότητα παρέχει πληροφορίες για το Τμήμα Δ της Medicare (κάλυψη συνταγολογημένων φαρμάκων Medicare) για άτομα με Medicare που έχουν ή κινδυνεύουν να παρουσιάσουν διαβήτη. Για να έχετε κάλυψη συνταγολογημένων φαρμάκων από την Medicare πρέπει να εγγραφείτε σε κάποιο πρόγραμμα φαρμάκων της Medicare. Για πληροφορίες σχετικά με την κάλυψη συνταγολογημένων φαρμάκων από την Medicare, επισκεφθείτε την ιστοσελίδα www.medicare.gov/publications ή τηλεφωνείστε στον αριθμό 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Οι χρήστες TTY πρέπει να τηλεφωνείτε στον αριθμό 1-877-486-2048.

Αυτά τα φάρμακα και οι προμήθειες για τον διαβήτη καλύπτονται από φαρμακευτικά προγράμματα της Medicare:

- Ινσουλίνη. Βλέπε σελίδα 16.
- Αντι-διαβητικά φάρμακα. Βλέπε σελίδα 16.
- Συγκεκριμένες προμήθειες για διαβήτη. Βλέπε σελίδα 16.

Ινσουλίνη

Τα φαρμακευτικά προγράμματα της Medicare καλύπτουν την ενέσιμη ινσουλίνη που δεν χρησιμοποιείται με αντλία έγχυσης ινσουλίνης και την εισπνεόμενη ινσουλίνη.

Αντι-διαβητικά φάρμακα

Η γλυκαιμία (γλυκόζη) που δεν ελέγχεται από την ινσουλίνη συντηρείται με αντι-διαβητικά φάρμακα. Τα φαρμακευτικά προγράμματα της Medicare μπορούν να καλύπτουν αντι-διαβητικά φάρμακα όπως:

- Σουλφονυλουρίες (όπως Glipizide, και Glyburide)
- Διγουανίδια (όπως metformin)
- Θειαζολιδινεδιόνες, όπως Actos® (Pioglitazone), Avandia® (Rosiglitazone), και Rezulin® (Troglitazone)
- Μεγλιτινίδες, που είναι μια τάξη αντι-διαβητικών φαρμάκων συμπεριλαμβανομένων των Starlix® (Nateglinide) και Prandin® (Repaglinide)
- Αναστολείς της γλυκοσιδάσης Άλφα (όπως Precose®)

Προμήθειες για τον διαβήτη

Οι προμήθειες που χρησιμοποιούνται όταν γίνεται ένεση ή εισπνοή ινσουλίνης μπορεί να καλύπτονται για άτομα που έχουν το Μέρος Δ της Medicare και πάσχουν από διαβήτη. Αυτές οι ιατρικές προμήθειες συμπεριλαμβάνουν τα ακόλουθα:

- Σύριγγες
- Βελόνες
- Τολύπια εμποτισμένα με οινόπνευμα
- Γάζες
- Συσκευές εισπνεόμενης ινσουλίνης

Για περισσότερες πληροφορίες

Για να λάβετε περισσότερες πληροφορίες για την κάλυψη συνταγολογημένων φαρμάκων από την Medicare, μπορείτε να κάνετε ένα από τα ακόλουθα:

- Επισκεφθείτε την ιστοσελίδα www.medicare.gov/publications
- Τηλεφωνείστε στον αριθμό 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Οι χρήστες TTY μπορείτε να τηλεφωνείτε στον αριθμό 1-877-486-2048.
- Τηλεφωνείστε στο Πολιτειακό Πρόγραμμα Βοήθειας Ασφάλειας Υγείας (SHIP). Για να βρείτε τον αριθμό τηλεφώνου, επισκεφθείτε την ιστοσελίδα www.medicare.gov/contacts, ή τηλεφωνείστε 1-800-MEDICARE.

Ενότητα 4: Υπηρεσίες για Διαβητικούς που καλύπτει η Medicare

Όλες οι υπηρεσίες για τον διαβήτη που αναγράφονται σ' αυτή την ενότητα καλύπτονται από το Μέρος Β της Medicare (Ιατρική Ασφάλεια) εκτός αν ορίζεται διαφορετικά.

Για τα άτομα με διαβήτη, η Medicare καλύπτει συγκεκριμένες υπηρεσίες. Γενικά, ο ιατρός σας πρέπει να δώσει γραπτή εντολή ή σύσταση για να λάβετε αυτές τις υπηρεσίες. Από την στιγμή που ο ιατρός σας γράψει την εντολή, θα πρέπει να λάβετε τις υπηρεσίες το συντομώτερο δυνατό. Πρέπει να εξασφαλίσετε την γραπτή εντολή του ιατρού πριν λάβετε τις υπηρεσίες. Αυτές οι υπηρεσίες περιλαμβάνουν:

- Διαβητικούς ελέγχους. Βλέπε σελίδα 18.
- Εκπαίδευση αυτο-διαχείρισης διαβήτη. Βλέπε σελίδες 18-20.
- Θεραπευτικές υπηρεσίες ιατρικής διατροφής. Βλέπε σελίδα 21
- Εξετάσεις αιμοσφαιρίνης A1c. Βλέπε σελίδα 22.

Μπορείτε να λάβετε ορισμένες υπηρεσίες καλυπτόμενες από την Medicare χωρίς γραπτή εντολή ή σύσταση. Αυτές οι υπηρεσίες περιλαμβάνουν τα ακόλουθα:

- Εξετάσεις ποδιού και θεραπεία. Βλέπε σελίδα 21.
- Εξετάσεις για γλαύκωμα. Βλέπε σελίδα 22.
- Εμβόλια γρίπης και πνευμονιόκοκκου. Βλέπε σελίδα 22.
- Προληπτικές επισκέψεις («Καλωσορίσατε στην Medicare» προληπτική εξέταση και Ετήσια επίσκεψη «Ευεξίας»). Βλέπε σελίδες 22-23.

Έλεγχοι διαβήτη

Η Medicare πληρώνει για εξετάσεις διαβητικού ελέγχου αν κινδυνεύετε να παρουσιάσετε διαβήτη. Η Medicare πληρώνει για εξετάσεις διαβητικού ελέγχου αν κινδυνεύετε να παρουσιάσετε διαβήτη. Κάποιες από τις συνθήκες που μπορεί να σας θέσουν σε κίνδυνο για την παρουσίαση διαβήτη περιλαμβάνουν:

•Υψηλή αρτηριακή πίεση
•Δυσλιπιδαιμία (ιστορικό αφύσικων επιπέδων χοληστερόλης και τριγλυκεριδίων)
•Παχυσαρκία (με συγκεκριμένες συνθήκες)
•Εξασθενημένη ανεκτικότητα (γλυκαιμίας) γλυκόζης
•Υψηλή γλυκόζη νηστείας (γλυκαιμία) Η Medicare θα πληρώσει για 2 εξετάσεις διαβητικού ελέγχου σε περίοδο 12 μηνών.

Η Medicare θα πληρώσει για 2 εξετάσεις διαβητικού ελέγχου σε περίοδο 12 μηνών. Μετά από την αρχική εξέταση διαβητικού ελέγχου, ο ιατρός σας θα αποφασίσει πότε θα γίνει η δεύτερη εξέταση. Οι εξετάσεις διαβητικού ελέγχου που καλύπτονται περιλαμβάνουν:
•Εξετάσεις γλυκαιμίας νηστείας
•Άλλες εξετάσεις εγκεκριμένες από την Medicare όπως ενδείκνυται

Αν νομίζετε πως διατρέχετε τον κίνδυνο να παρουσιάσετε διαβήτη, μιλήστε με τον ιατρό σας για να δείτε αν δικαιούσθε να λάβετε εξετάσεις διαβητικού ελέγχου καλυπτόμενες από την Medicare.

Εκπαίδευση αυτο-διαχείρισης του διαβήτη

Η εκπαίδευση αυτο-διαχείρισης του διαβήτη σας βοηθάει στο να μάθετε πώς να διαχειρίζεσθε με επιτυχία τον διαβήτη σας. Ο ιατρός σας πρέπει να συνταγολογήσει αυτή την εκπαίδευση για να την καλύψει η Medicare.

Μπορείτε να λάβετε εκπαίδευση αυτο-διαχείρισης του διαβήτη αν πληρείτε έναν από τους παρακάτω όρους κατά τους τελευταίους 12 μήνες:
• Διαγνωσθήκατε με διαβήτη.
• Αλλάξατε από το να μη λαμβάνετε φαρμακευτική αγωγή για τον διαβήτη στο να λαμβάνετε, ή από φαρμακευτική αγωγή από του στόματος αλλάξατε σε ινσουλίνη.
• Έχετε διαβήτη και πρόσφατα γίνατε δικαιούχος να λάβετε Medicare.
• Κινδυνεύετε να παρουσιάσετε επιπλοκές από τον διαβήτη (βλέπε κατωτέρω).

Ο ιατρός σας μπορεί να σας θεωρήσει σε αυξημένο κίνδυνο αν έχετε ένα από τ' ακόλουθα:
• Προβλήματα ελέγχου της γλυκαιμίας σας, έχετε καταφύγει στα επείγοντα περιστατικά, ή έχετε μείνει σε νοσοκομείο λόγω του διαβήτη σας.
• Έχετε χάσει την αίσθηση στα πόδια σας ή έχετε κάποια άλλα προβλήματα με τα πόδια σας όπως έλκη, δυσμορφίες, ή ακρωτηριασμό.
• Έχετε διαγνωσθεί με νεφρική ασθένεια που σχετίζεται μα τον διαβήτη.

Εκπαίδευση αυτο-διαχείρισης του διαβήτη (συνεχίζεται)

Ο ιατρός σας είναι αυτός που συνήθως θα σας πληροφορήσει σχετικά με το πού θα λάβετε εκπαίδευση για την αυτο-διαχείριση του διαβήτη. Πρέπει να λάβετε αυτή την εκπαίδευση από πιστοποιημένο πρόγραμμα εκπαίδευσης αυτο-διαχείρισης του διαβήτη ως μέρος του προγράμματος φροντίδας που επιμελήθηκε ο ιατρός σας ή ο εξειδικευμένος πρακτικός σας. Αυτά τα προγράμματα είναι πιστοποιημένα από τον Σύλλογο American Diabetes Association ή την Indian Health Service.

Πόση εκπαίδευση καλύπτεται;

Οι τάξεις διδάσκονται από πάροχους ιατρικής φροντίδας που έχουν ειδική εξειδίκευση στην εκπαίδευση περί του διαβήτη. Καλύπτεσθε να παρακολουθήσετε συνολικά 10 ώρες αρχικής εκπαίδευσης εντός συνεχούς περιόδου 12 μηνών, και 2 επακόλουθες ώρες παρακολούθησης κάθε χρόνο μετά απ' αυτές. Μία ώρα παρακολούθησης μπορεί να γίνει σε ατομική βάση, ένας προς έναν. Οι άλλες 9 ώρες εκπαίδευσης γίνονται σε ομαδική βάση. Η αρχική εκπαίδευση πρέπει να ολοκληρωθεί όχι αργότερα από 12 μήνες από την στιγμή που ξεκίνησε η εκπαίδευση.

Σημαντικό: Ο ιατρός σας μπορεί να συνταγολογήσει 10 ώρες ατομικής εκπαίδευσης αν είσθε τυφλός ή κωφός, αν έχετε γλωσσικούς περιορισμούς ή αν δεν υπάρχουν ομαδικές τάξεις διαθέσιμες εντός 2 μηνών από την εντολή του ιατρού σας.

Για να δικαιούσθε 2 επακόλουθες ώρες εκπαίδευσης κάθε χρόνο μετά από τον χρόνο που λάβατε την αρχική εκπαίδευση, πρέπει να λάβετε και άλλη γραπτή εντολή από τον ιατρό σας. Οι 2 επακόλουθες ώρες εκπαίδευσης μπορεί να γίνουν εντός ομάδας, ή να έχετε κατ' ιδίαν μαθήματα. Να θυμάσθε ότι ο ιατρός σας πρέπει να συνταγολογεί αυτή την επακόλουθη εκπαίδευση κάθε χρόνο για να την καλύπτει η Medicare.

Σημείωση: Αν ζείτε σε αγροτική περιοχή, μπορεί να έχετε την δυνατότητα να λαμβάνετε εκπαίδευση αυτο-διαχείρισης του διαβήτη σε Κέντρο Υγείας Ομοσπονδιακά Διαπιστευμένο (FQHC). Τα FQHC είναι ειδικά κέντρα υγείας, που συνήθως βρίσκονται σε αγροτικές περιοχές. Μπορούν να προσφέρουν ιατρική φροντίδα ρουτίνας με χαμηλότερο κόστος. Μερικοί τύποι FQHC είναι Κοινοτικά Κέντρα Υγείας, Φυλετικές FQHC Κλινικές, Διαπιστευμένες Αγροτικές Κλινικές Υγείας, Κέντρα Υγείας Μεταναστών και Προγράμματα Ιατρικής Φροντίδας για Άστεγους. Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τα FQHC, επισκεφθείτε την ιστοσελίδα www.cms.gov/center/fqhc.asp, ή τηλεφωνείστε στον αριθμό 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Οι χρήστες TTY πρέπει να τηλεφωνείτε στον αριθμό 1-877-486-2048.

Εκπαίδευση αυτο-διαχείρισης του διαβήτη (συνεχίζεται)

Τί θα μάθω σ' αυτή την εκπαίδευση;

Θα μάθετε πώς να διαχειρίζεσθε τον διαβήτη σας με επιτυχία. Περιλαμβάνει πληροφορίες σχετικά με την φροντίδα του εαυτού σας και αλλαγές στη ζωή σας. Το πρώτο μάθημα αφορά στην ατομική εκτίμηση για να βοηθηθούν οι διδάσκοντες καταλαβαίνοντας καλύτερα τις ανάγκες σας.

Η εκπαίδευση στην τάξη θα καλύπτει θέματα όπως αυτά:

- Γενικές πληροφορίες για τον διαβήτη, τα ωφέλη του ελέγχου της γλυκαιμίας, και οι κίνδυνοι του κακού ελέγχου της γλυκαιμίας
- Διατροφή και πως να χειρίζεσθε την δίαιτά σας
- Επιλογές για την διαχείριση και την καλυτέρευση του ελέγχου της γλυκαιμίας
- Άσκηση και γιατί είναι σημαντική για την υγεία σας
- Πώς να παίρνετε τα φάρμακά σας σωστά
- Εξέταση γλυκαιμίας και πώς να χρησιμοποιήσετε τις πληροφορίες για την καλυτέρευση του ελέγχου του διαβήτη
- Πώς να προλαμβάνετε, αναγνωρίζετε και να θεραπεύετε οξείες και χρόνιες επιπλοκές από τον διαβήτη σας
- Φροντίδα ποδιού, δέρματος και δοντιών
- Πώς επηρεάζουν την γλυκαιμία η δίαιτα, η άσκηση και τα φάρμακα
- Αλλαγές συμπεριφοράς, ορισμός στόχων, μείωση κινδύνου και λύση προβλημάτων
- Πώς να προσαρμοσθείτε ψυχολογικά με τον διαβήτη σας
- Οικογενειακή ανάμειξη και στήριξη
- Η χρήση του συστήματος ιατρικής φροντίδας και μέσα της κοινότητας

Θεραπευτικές υπηρεσίες ιατρικής διατροφής.

Επιπλέον της εκπαίδευσης αυτο-διαχείρισης του διαβήτη, κλύπτονται επίση θεραπευτικές υπηρεσίες ιατρικής διατροφής για άτομα με διαβήτη ή νεφρική ασθένεια. Για να δικαιούσθε αυτή την υπηρεσία, η γλυκαιμία νηστείας σας πρέπει να πληρεί συγκεκριμένα κριτήρια. Επίσης, ο ιατρός σας πρέπει να συνταγολογήσει αυτές τις υπηρεσίες σε σας.

Αυτές οι υπηρεσίες μπορούν να προσφερθούν από εγγεγραμμένο διαιτολόγο ή συγκεκριμένους διατροφολόγους. Αυτές οι υπηρεσίες μπορεί να συμπεριλαμβάνουν και αυτά:

- Αρχική εκτίμηση διατροφής και τρόπου ζωής
- Διατροφικές συμβουλές (ποια φαγητά να τρώτε και πώς να ακολουθείτε ατομικό διαβητικό πρόγραμμα γευμάτων)
- Πώς να διαχειρίζεσθε παράγοντες του τρόπου ζωής σας που επηρεάζουν τον διαβήτη
- Επακόλουθες επισκέψεις για την εξέταση της προόδου αναφορικά με την διαχείριση της δίαιτας

Να θυμάσθε, ο ιατρός σας πρέπει να συνταγολογεί τις θεραπευτικές υπηρεσίες ιατρικής διατροφής κάθε χρόνο για να πληρώνει η Medicare τις υπηρεσίες.

Σημείωση: Αν ζείτε σε αγροτική περιοχή, μπορεί να έχετε την δυνατότητα να λάβετε εκπαίδευση αυτο-διαχείρισης του διαβήτη σε Κέντρο Υγείας Ομοσπονδιακά Διαπιστευμένο (FQHC). Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τα FQHC, επισκεφθείτε την ιστοσελίδα www.cms.gov/center/fqhc.asp, ή τηλεφωνείστε στον αριθμό 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Οι χρήστες TTY πρέπει να τηλεφωνείτε στον αριθμό 1-877-486-2048.

Εξετάσεις ποδιού και θεραπεία.

Αν πάσχετε από νευρική βλάβη σε οποιοδήποτε πόδι σας εξ αιτίας του διαβήτη, η Medicare θα καλύπτει μια εξέταση ποδιού κάθε 6 μήνες σε ποδίατρο ή άλλον ειδικό φροντίδας ποδιών, εκτός αν έχετε επισκεφθεί επαγγελματία για την φροντίδα του ποδιού σας για κάποιο άλλο πρόβλημα του ποδιού σας κατά τους τελευταίους 6 μήνες. Η Medicare μπορεί να καλύπτει πιο συχνές επισκέψεις αν υποστήκατε μη τραυματικό ακρωτηριασμό (όχι εξ αιτίας τραυματισμού) ολόκληρου ή μέρους του ποδιού σας ή τα πόδια σας έχουν αλλάξει εμφάνιση το οποίο μπορεί να υποδηλώνει ότι μπορεί να πάσχετε από σοβαρή ασθένεια στο πόδι. Να θυμάσθε ότι πρέπει να είστε κάτω από την φροντίδα του βασικού ιατρικού πάροχου φροντίδας σας ή ειδικού για τον διαβήτη όταν λαμβάνετε φροντίδα για το πόδι σας.

Εξετάσεις Αιμοσφαιρίνης A1c

Η εξέταση αιμοσφαιρίνης A1c είναι εργαστηριακή εξέταση που παραγγέλλει ο ιατρός σας. Μετράει πόσο καλά ελέγχεται η γλυκαιμία σας τους τελευταίους 3 μήνες. Αν έχετε διαβήτη, αυτή η εξέταση καλύπτεται αν παραγγελθεί από τον ιατρό σας.

Για περισσότερες πληροφορίες, τηλεφωνείστε στον αριθμό1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Οι χρήστες TTY πρέπει να τηλεφωνείτε στον αριθμό 1-877-486-2048.

Εξετάσεις για γλαύκωμα

Η Medicare θα πληρώνει την εξέταση των ματιών σας για γλαύκωμα μία φορά κάθε 12 μήνες αν διατρέχετε κίνδυνο. Αυτή η εξέταση πρέπει να γίνεται ή να εποπτεύεται από οφθαλμίατρο ο οποίος νόμιμα μπορεί να προσφέρει αυτή την υπηρεσία στην πολιτεία σας.

Εμβόλια γρίπης και πνευμονιόκοκκου (εμβολιασμοί)

Η Medicare γενικά θα πληρώνει το εμβόλιο για τη γρίπη μία φορά κατά την διάρκεια της εποχής της γρίπης το φθινόπωρο ή τον χειμώνα. Η Medicare θα πληρώνει επίσης το εμβόλιο πνευμονιόκοκκου. Ένα εμβόλιο πνευμονιόκοκκου μπορεί να διαρκέσει για το υπόλοιπο της ζωής σας. Ρωτήστε τον ιατρό σας.

Προληπτική επίσκεψη «Καλωσορίσατε στην Medicare»

Το Μέρος Β της Medicare καλύπτει επισκόπηση της υγείας σας μια φορά άπαξ, και εκπαίδευση και παροχή συμβουλών σχετικά με προληπτικές υπηρεσίες. Αυτό περιλαμβάνει πληροφορίες σχετικά με συγκεκριμένους ελέγχους, εμβόλια και συστάσεις για άλλη φροντίδα αν χρειάζεται.

Παρά το γεγονός ότι η προληπτική επίσκεψη «Καλωσορίσατε στην Medicare» δεν αποτελεί υπηρεσία σχετική με τον διαβήτη, είναι μια καλή ευκαιρία να μιλήσετε στον ιατρό σας για τις προληπτικές υπηρεσίες που μπορεί να χρειάζεσθε, όπως ελέγχους διαβήτη.

Σημείωση: Η Medicare θα καλύψει αυτή την επίσκεψη αν την κάνετε εντός των πρώτων 12 μηνών από τότε που θα λάβετε το Μέρος Β.

Ετήσια επίσκεψη «Ευεξίας»

Αν έχετε το Μέρος Β παραπάνω από 12 μήνες, μπορείτε να λάβετε μια ετήσια επίσκεψη «ευεξίας» για να αναπτύξετε ή ενημερώσετε το εξατομικευμένο πρόγραμμα πρόληψης με βάση την ισχύουσα κατάσταση της υγείας σας και τους κινδύνους που διατρέχετε. Αυτό περιλαμβάνει:

- Επισκόπηση του ιατρικού και οικογενειακού ιστορικού
- Μία λίστα των τωρινών παρόχων και συνταγών
- Ύψος, βάρος, αρτηριακή πίεση, και άλλεςr μετρήσεις ρουτίνας
- Ένα χρονοδιάγραμμα ελέγχου για κατάλληλες προληπτικές υπηρεσίες
- Μία λίστα των παραγόντων κινδύνου και επιλογές θεραπείας για σας

Προμήθειες και υπηρεσίες που δεν καλύπτονται από την Medicare

Η Αρχική Medicare και τα προγράμματα φαρμάκων της Medicare δεν καλύπτουν τα πάντα. Οι προμήθειες και υπηρεσίες για τον διαβήτη που δεν καλύπτονται περιλαμβάνουν:

- Εξετάσεις οφθαλμών για γυαλιά (αποκαλείται διάθλαση)
- Ορθοπεδικά υποδήματα (υποδήματα για άτομα των οποίων τα πόδια ασθενούν, αλλά είναι ανέπαφα)
- Αισθητική χειρουργική

Σε ποιον να τηλεφωνήσω αν έχω ερωτήσεις για το τί καλύπτει η Medicare;

Τηλεφωνείστε στον αριθμό 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227); Οι χρήστες TTY πρέπει να τηλεφωνείτε στον αριθμό 1-877-486-2048.

Σημειώσεις

Ενότητα 5: Βοηθητικές Συμβουλές και Μέσα

Διατίθονται περισσότερες πληροφορίες για να σας βοηθήσουν να κάνετε επιλογές και να πάρετε αποφάσεις ιατρικής φροντίδας που καλύπτουν τις ανάγκες σας. Μπορείτε να παραγγείλετε δωρεάν βιβλιαράκια και να λάβετε πληροφορίες από το Διαδίκτυο. Αν δεν έχετε υπολογιστή, η τοπική βιβλιοθήκη ή το κέντρο υπερήλικων της γειτονιάς σας μπορεί να σας βοηθήσουν στην ανεύρεση πληροφοριών.

Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τον διαβήτη, επισκεφθείτε την ιστοσελίδα www.medicare.gov.

Πληροφορίες για άτομα με περιορισμένο εισόδημα και πόρους

Επιπλέον Βοήθεια για να πληρώσετε την κάλυψη συνταγολογημένων φαρμάκων της Medicare

Μπορεί να δικαιούσθε Επιπλέον Βοήθεια (επιχορήγηση χαμηλού εισοδήματος) από την Medicare για να πληρώσετε το κόστος συνταγολογημένων φαρμάκων αν το ετήσιο εισόδημά σας είναι κάτω από $16.755 ($22.695 για έγγαμο άτομο που ζει με τον/την σύζυγο και δεν έχει άλλα εξαρτώμενα άτομα) και πόρους λιγότερους από $13,070 ($26.120 για έγγαμο άτομο που ζει με τον/την σύζυγο και δεν έχει άλλα εξαρτώμενα άτομα) Αυτά τα ποσά αφορούν το έτος 2012. Αυτά τα ποσά μπορεί να αλλάξουν για το έτος 2013. Αν μένετε στην Αλάσκα ή την Χαβάη, ή πληρώνετε περισσότερα από τα μισά έξοδα διαβίωσης εξαρτημένων μελών της οικογένειας, τα όρια του εισοδήματος είναι υψηλότερα.

Για να λάβετε απαντήσεις στις ερωτήσεις σας σχετικά με την επιπλέον βοήθεια για την πληρωμή εξόδων σχετικών με συνταγολογημένα φάρμακα, τηλεφωνείστε στο Πρόγραμμα Βοήθειας Πολιτειακής Ιατρικής Ασφάλειας (SHIP). Για να βρείτε τον αριθμό τηλεφώνου, επισκεφθείτε την ιστοσελίδα www.medicare.gov/contacts, ή τηλεφωνείστε στον αριθμό 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Οι χρήστες TTY πρέπει να τηλεφωνείτε στον αριθμό 1-877-486-2048.

Προγράμματα Βοήθειας Πολιτειακού Φαρμακείου (SPAPs)

Αρκετές πολιτείες διαθέτουν Προγράμματα Βοήθειας Πολιτειακού Φαρμακείου (SPAPs) που βοηθούν συγκεκριμένα άτομα να πληρώνουν για τα συνταγολογημένα φάρμακα. Κάθε SPAP δημιουργεί τους δικούς του κανόνες σχετικά με το πώς θα προσφέρει φαρμακευτική κάλυψη στα μέλη του. Ανάλογα με την πολιτεία σας, το SPAP θα διαθέτει διαφορετικούς τρόπους για να σας βοηθάει να πληρώνετε το κόστος των συνταγολογημένων φαρμάκων σας. Για να μάθετε πληροφορίες για το SPAP στην πολιτεία σας, τηλεφωνείστε στον αριθμό 1-800-MEDICARE ή στο Πολιτειακό Βοηθητικό Πρόγραμμα Ασφάλειας Υγείας (SHIP).

Συμβουλές για τον έλεγχο του διαβήτη

Μπορείτε να κάνετε πολλά πράγματα για να ελέγξετε τον διαβήτη σας. Εδώ βρίσκονται πολλές βοηθητικές συμβουλές που θα σας βοηθήσουν να παραμείνετε υγιής.

Τρώτε σωστά

• Μιλήστε στον ιατρό σας για το είδος και την ποσότητα της τροφής σας και για το πότε τρώτε. Ο ιατρός σας, ο εκπαιδευτής σας για τον διαβήτη ή οποιοσδήποτε άλλος πάροχος ιατρικής φροντίδας μπορεί να αναπτύξει ένα υγιεινό πρόγραμμα σίτισης κατάλληλο για σας.
• Μιλήστε με τον γιατρό σας για το πόσο πρέπει να είναι το βάρος σας. Ο ιατρός σας μπορεί να σας μιλήσει για τους διαφορετικούς τρόπους που θα σας βοηθήσουν να αποκτήσετε το ιδανικό βάρος.

Συμβουλές για τον έλεγχο του διαβήτη (συνεχίζεται)

Χορήγηση φαρμάκων

• Παίρνετε τα φάρμακά σας όπως ορίζεται. Μιλήστε με τον ιατρό σας αν έχετε οποιαδήποτε προβλήματα.

Άσκηση

• Να είστε ενεργοί συνολικά 30 λεπτά τις περισσότερες ημέρες. Μιλήστε με τον ιατρό σας για το ποιες δραστηριότητες μπορούν να σας βοηθήσουν να παραμείνετε ενεργοί.

Πράγματα που πρέπει να ελέγχετε

• Ελέγχετε την γλυκαιμία σας (γλυκόζη) όσο συχνά όσο ορίζει ο ιατρός σας. Πρέπει να καταγράφετε αυτές τις πληροφορίες σε βιβλίο αρχείου. Δείχνετε το ιστορικό σας στον ιατρό σας.
• Ελέγχετε τα πόδια σας για κοψίματα, φουσκάλες, πληγές, πρήξιμο, ερυθρότητα ή πληγωμένα νύχια. Είναι σημαντικό να διατηρείτε τα πόδια σας υγιή για να αποφεύγετε σοβαρά προβλήματα σε αυτά.
• Ελέγχετε την πίεσή σας, συχνά.
• Ο ιατρός σας να ελέγχει τα επίπεδα χοληστερόλης σας.
• Αν καπνίζετε, θα πρέπει να μιλήσετε με τον ιατρό σας για το πώς να το κόψετε.
• Η Medicare θα καλύψει την διακοπή του καπνίσματος (θεραπεία για την διακοπή καπνίσματος) αν παραγγελθεί από ιατρό.

Η εφαρμογή αυτών των συμβουλών μπορεί να σας βοηθήσει να διαχειρισθείτε τον διαβήτη σας. Πρέπει να μιλήσετε με τον ιατρό σας, τον εκπαιδευτή σας για τον διαβήτη ή οποιονδήποτε άλλο πάροχο ιατρικής φροντίδας για την θεραπεία σας, τις εξετάσεις που πρέπει να κάνετε, και τί να κάνετε για να βοηθηθεί ο έλεγχος του διαβήτη σας. Είναι εκεί για να σας βοηθήσουν. Μπορείτε επίσης να μιλήσετε στον ιατρό σας για επιλογές θεραπείας. Εσείς και ο ιατρός σας μπορείτε να αποφασίσετε τί είναι καλύτερο για σας. Μπορείτε επίσης να μάθετε περισσότερα επικοινωνώντας με τους οργανισμούς στις επόμενες δύο σελίδες.

Διατίθονται περισσότερες πληροφορίες για να σας βοηθήσουν να κάνετε επιλογές και να πάρετε αποφάσεις ιατρικής φροντίδας που καλύπτουν τις ανάγκες σας. Μπορείτε να παραγγείλετε δωρεάν βιβλιαράκια και να λάβετε πληροφορίες από το Διαδίκτυο. Αν δεν έχετε υπολογιστή, η τοπική βιβλιοθήκη ή το κέντρο υπερήλικων της γειτονιάς σας μπορεί να σας βοηθήσουν στην ανεύρεση πληροφοριών.

Τηλεφωνικοί αριθμοί και ιστοσελίδες

Για περισσότερες πληροφορίες για τον διαβήτη, επισκεφθείτε την ιστοσελίδα www.medicare.gov ή επικοινωνείστε με τους οργανισμούς που αναγράφονται κατωτέρω:

Centers for Disease Control and Prevention (CDC), Department of Health and Human Services (DHHS)
www.cdc.gov/diabetes/
1-800-232-4636 (Inquiries and Publications)
CDC Division of Diabetes Translation
1600 Clifton Road
Atlanta, Georgia 30333

Food and Drug Administration (FDA), DHHS
www.fda.gov/diabetes

Healthfinder
www.healthfinder.gov

Indian Health Service
www.ihs.gov/MedicalPrograms/Diabetes
1-505-248-4182
Division of Diabetes Treatment & Prevention
5300 Homestead Road, NE
Albuquerque, New Mexico 87110

Τηλεφωνικοί αριθμοί και ιστοσελίδες (συνεχίζεται)

National Diabetes Education Program (NDEP)
www.ndep.nih.gov
1-888-693-6337
National Diabetes Education Program
One Diabetes Way
Bethesda, Maryland 20814-9692

National Institute of Diabetes & Digestive & Kidney Diseases (NIDDK) of the National Institutes of Health (NIH), DHHS
www.niddk.nih.gov
www.niddk.nih.gov/health/diabetes/ndic.htm (Clearinghouse)
1-800-860-8747 (Clearinghouse)
National Diabetes Information Clearinghouse
1 Information Way
Bethesda, Maryland 20892-3560

Σημειώσεις

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΗΠΑ

Centers for Medicare & Medicaid Services
7500 Security Boulevard
Baltimore, Maryland 21244-1850

Επίσημη Επιχειρήσεις
Ποινή για ιδιωτική χρήση, $300

Medicare's Coverage of Diabetes Supplies & Services
- www.medicare.gov
- 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)
- TTY: 1-877-486-2048