

Comparación de los programas de Medicare, Medicaid y Servicios y apoyos a largo plazo en el Distrito de Columbia

| | Pago por servicio de Medicaid (FFS) | Exención para EPD de Medicaid | Programa PACE | Opción dual (HIDE SNP) |
|--|---|---|---|--|
| <i>¿Qué es este programa?</i> | La cobertura de Pago por servicio de Medicaid (FFS, por sus siglas en inglés) significa que las personas no están inscritas en un plan de salud privado de Medicaid; también se describe a veces como "Medicaid directo". | La Exención para EPD de Medicaid es un programa para los ancianos y las personas con discapacidades físicas. Este programa proporciona gestión de casos y servicios para personas que quieren vivir en sus casas o en entornos comunitarios. | PACE son las siglas de Programa de Cuidado Integral para Ancianos. Este programa combina los beneficios de Medicare y Medicaid con la coordinación de los cuidados. PACE también les presta servicio a las personas que quieren vivir en su casa o en su comunidad. | HIDE SNP son las siglas de Plan para Necesidades Especiales de Elegibilidad Dual Altamente Integrado. Este es un tipo de plan de salud que cubre los beneficios de Medicare y algunos o todos los beneficios de Medicaid. |
| <i>¿Soy elegible para el programa?</i> | Las personas pueden calificar para Medicaid con un ingreso de hasta 200 por ciento del Índice Federal de Pobreza (FPL, por sus siglas en inglés) Las personas tienen que cumplir con ciertos criterios adicionales (por ejemplo, vivir en el Distrito de Columbia). | Las personas que califican para Medicaid y algunas personas con ingresos más altos, hasta el 300 por ciento de la Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI, por sus siglas en inglés) estándar pueden calificar para la exención de EPD. Estas personas tienen que cumplir ciertos criterios adicionales, incluyendo cumplir con el estándar de nivel de cuidado para centros de enfermería especializada (NF LOC, por sus siglas en inglés). Las personas tienen que pasar una evaluación para determinar si cumplen con el nivel de cuidado. Las personas pueden estar inscritas en la exención de EPD y en la Opción dual a la misma vez. | Las personas pueden calificar para el programa PACE si tienen ingresos más altos, hasta el 300 por ciento de la Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI) estándar, siempre que cumplan con otros criterios. Entre estos otros criterios están tener 55 años o más y cumplir con el estándar de nivel de cuidado para centros de enfermería especializada (NF LOC). Los participantes en PACE también deben estar disponibles y poder participar en actividades de PACE y poder vivir sin problemas en la comunidad. Las personas que quieran inscribirse en PACE tienen que vivir en el área de servicio de PACE (distritos 7 y 8). | Las personas que son elegibles tanto para Medicaid como para Medicare podrían calificar para el programa de Opción dual. Incluso los Beneficiarios Calificados de Medicare (QMB, sigla en inglés) con beneficios parciales podrían ser elegibles para inscribirse en la Opción dual. Las personas no tienen que cumplir con el estándar de nivel de cuidado para centros de enfermería especializada (NF LOC), pero pueden cumplir con este. |

Nota: Este documento se refiere tanto a *Medicaid* como a *Medicare*. *Medicaid* es un programa que operan los estados –en este caso, el gobierno del Distrito de Columbia– para proporcionar cobertura de salud a las personas que tienen bajos ingresos o que cumplen con otros criterios. *Medicare* es un programa que opera el gobierno federal de los EE. UU. que cubre a las personas elegibles de todos los niveles de ingreso que tengan 65 años o más, o que cumplan con otros criterios. Las personas pueden calificar para los dos programas y recibir servicios diferentes en cada uno.

| | Pago por servicio de Medicaid (FFS) | Exención para EPD de Medicaid | Programa PACE | Opción dual (HIDE SNP) |
|-----------------------------------|---|---|--|--|
| ¿Cómo me inscribo en el programa? | Para inscribirse en Medicaid, quienes residan en el Distrito de Columbia deben visitar el Centro de Servicios del Departamento de Servicios Humanos de DC (DHS, por sus siglas en inglés) (https://dhs.dc.gov/service/find-service-center-near-you). La Oficina de la Tercera Edad del Distrito de Columbia (DACL, por sus siglas en inglés) también ofrece ayuda para inscribirse a quienes residen en el Distrito y tienen 60 años o más o sufren de alguna discapacidad. | La Oficina de la Tercera Edad del Distrito de Columbia (DACL) ofrece ayuda para inscribirse a quienes residen en el Distrito de Columbia y están interesados en inscribirse para la exención de EPD. Puede llamar a la DACL marcando el 202-724-5622. DACL ayuda a las personas y a sus familias a completar la solicitud. Un enfermero o trabajador social llevará a cabo la evaluación, o entrevista, para determinar el nivel de necesidad de los servicios. Esta evaluación es necesaria para hacer la solicitud de la exención de EPD. | El programa PACE comenzará el proceso de inscripción cuando abra en el 2022. Las personas podrán inscribirse en PACE enviando una evaluación y una referencia a la organización PACE. | En estos momentos, las personas pueden optar por la cobertura de Medicare que quieren y seleccionar el plan de Opción dual (actualmente United Health Care y Cigna en 2021). En 2022, esta opción también significará que los beneficios de Medicaid de una persona se incluirán automáticamente en Medicare. Las personas pueden inscribirse en un plan de Opción dual comunicándose con el Programa de Seguro de Salud del Estado (202-727-8370), con un agente de seguros de Medicare o directamente con los planes. |
| ¿Qué cubre este programa? | El programa Medicaid cubre todos los cuidados médicos, incluidos los médicos, cuidado en el hospital y medicamentos por receta. El programa cubre otros beneficios, como servicios dentales, aparatos para los oídos y cuidado a largo plazo. Si una persona tiene Medicare y Medicaid, estos dos programas comparten los costos de su cuidado. | Las personas inscritas para la exención de EPD tienen cobertura de Medicaid, la cual incluye todo el cuidado médico, incluidos los médicos, cuidado en el hospital y medicamentos por receta. También cubre otros beneficios, como servicios dentales, aparatos para los oídos y cuidado a largo plazo. Si una persona tiene Medicare y Medicaid, estos programas comparten los costos del cuidado. La exención de EPD ofrece beneficios que no están disponibles para otras personas inscritas en Medicaid. Entre ellos están la gestión de casos, vida asistida y servicios elegidos por los participantes. | El programa PACE cubre todos los servicios cubiertos por Medicare y Medicaid. Esto incluye los médicos, el cuidado en el hospital y los medicamentos por receta. También incluye otros servicios como beneficios dentales, aparatos para los oídos y cuidado a largo plazo. Muchos de los servicios de PACE se ofrecen en el centro de PACE, todo en el mismo lugar. El centro de PACE ofrece programas diurnos y otros servicios en el lugar, como comidas. El programa PACE puede ofrecer otros beneficios que no están disponibles para otras personas inscritas en Medicaid. No obstante, puede ser que el programa PACE no ofrezca todos los servicios disponibles de conformidad con la exención de EPD. | El programa de Opción dual cubre todos los servicios cubiertos por Medicare, incluidos los médicos, cuidado en el hospital y medicamentos por receta. Debido a que en 2022 incluirá los beneficios de Medicaid, ofrecerá otros servicios, como beneficios dentales, aparatos para los oídos y cuidado a largo plazo. Los beneficios pueden ser diferentes según la elegibilidad de la persona para Medicaid. Cada plan de salud de Opción dual puede ofrecer otros beneficios que no están disponibles para otras personas inscritas en Medicaid y Medicare. |

Nota: Este documento se refiere tanto a *Medicaid* como a *Medicare*. *Medicaid* es un programa que operan los estados –en este caso, el gobierno del Distrito de Columbia– para proporcionar cobertura de salud a las personas que tienen bajos ingresos o que cumplen con otros criterios. *Medicare* es un programa que opera el gobierno federal de los EE. UU. que cubre a las personas elegibles de todos los niveles de ingreso que tengan 65 años o más, o que cumplan con otros criterios. Las personas pueden calificar para los dos programas y recibir servicios diferentes en cada uno.

| | Pago por servicio de Medicaid (FFS) | Exención para EPD de Medicaid | Programa PACE | Opción dual (HIDE SNP) |
|--|--|---|--|--|
| <i>¿Tendré un gestor de casos o coordinador del cuidado?</i> | Algunas personas inscritas en Medicaid podrían tener acceso a la coordinación de su cuidado; es decir, a ayuda para navegar por el sistema de atención de la salud. Programas como My Health GPS y My DC Health Home ofrecen este tipo de ayuda. Otras personas inscritas en Medicaid pueden recibir ayuda de organizaciones comunitarias, como las que prestan servicios a los ancianos. Pero, muchas de las personas inscritas en Medicaid no tienen un gestor o coordinador del cuidado | La exención de EPD incluye la gestión de casos como un servicio. La gestión de casos es una parte requerida de la exención de EPD: las personas inscritas tienen que participar en la gestión de casos. El gestor de casos de una persona es responsable de muchas cosas diferentes. Entre ellas se incluye planificar los servicios, ayudar a mantener la inscripción en Medicaid, coordinar con los proveedores de servicios y otras más. | El programa PACE es único en su enfoque de la coordinación del cuidado. Cada persona en PACE tendrá un equipo de 11 personas ayudando con su cuidado. Este equipo incluye profesionales de diferentes campos, tales como un médico, un trabajador social, un terapeuta y otros. El propósito de este enfoque es ayudar a mantener los servicios activos, hablar con la persona inscrita y ayudar a satisfacer sus necesidades. | La Opción dual incluye la gestión de casos como un servicio. La gestión de casos la proporciona un equipo de diferentes profesionales que ayudan a la persona y a sus familiares a encontrar y recibir el cuidado que necesita. El equipo de cuidado es responsable de planificar el cuidado, ayudar a mantener la inscripción en Medicaid, coordinar con los proveedores de servicios y más. Para algunas personas, como las que tienen inscripción conjunta en la exención de EPD, se requiere la gestión de casos. |
| <i>¿Podré mantener mi médico actual?</i> | Muchos médicos en el Distrito de Columbia participan en Medicaid y aceptan pacientes de Medicaid. No todos los médicos lo aceptan, así que es posible que su médico no lo acepte. Si usted tiene esa preocupación, debe preguntarle a su médico si participa en Medicaid, o buscar al médico en el buscador de proveedores de Medicaid en www.dc-medicaid.com . También puede llamar al Departamento de Finanzas de los Cuidados de Salud del Distrito de Columbia (DHCF, por sus siglas en inglés) al 202-698-2000 para preguntar. | La exención de EPD provee cobertura de Medicaid. Esto significa que las personas con Medicaid que ya están inscritas en la exención de EPD mantienen su cobertura y sus médicos. Para las personas con Medicaid, puede ser que su médico o médicos participen o que no participen. Si usted tiene esa preocupación, debe preguntarle a su médico si participa en Medicaid, o buscar al médico en el buscador de proveedores de Medicaid en www.dc-medicaid.com . También puede llamar al Departamento de Finanzas de los Cuidados de Salud del Distrito de Columbia (DHCF) al 202-698-2000 para preguntar. | El programa PACE es único en el sentido de que es "todo incluido", y el programa tiene sus propios profesionales de la salud, incluyendo los médicos. Algunos médicos y profesionales de la salud en el Distrito de Columbia pueden tener contratos con el programa PACE y continuar prestando servicios a las personas en PACE. No todos los médicos lo aceptan, así que es posible que su médico no preste ese servicio. Si usted tiene esa preocupación, debe preguntarle a su médico si participa en PACE antes de inscribirse en PACE. Si su médico no participa, usted tendrá que seleccionar otro médico. | El programa de Opción dual lo operan los planes de salud. Como todos los planes de salud, estas organizaciones tienen sus propias redes de médicos y profesionales de la salud. Puede ser que muchos de los médicos que ejercen en el Distrito de Columbia formen parte del programa de Opción dual. Es posible que su médico no trabaje con la Opción dual. Si usted tiene esa preocupación, debe preguntarle a su médico si participa en la Opción dual o en Medicare Advantage. Si su médico no participa, usted tendrá que seleccionar otro médico cuando se inscriba en la Opción dual. |

Nota: Este documento se refiere tanto a *Medicaid* como a *Medicare*. *Medicaid* es un programa que operan los estados –en este caso, el gobierno del Distrito de Columbia– para proporcionar cobertura de salud a las personas que tienen bajos ingresos o que cumplen con otros criterios. *Medicare* es un programa que opera el gobierno federal de los EE. UU. que cubre a las personas elegibles de todos los niveles de ingreso que tengan 65 años o más, o que cumplan con otros criterios. Las personas pueden calificar para los dos programas y recibir servicios diferentes en cada uno.

| | Pago por servicio de Medicaid (FFS) | Exención para EPD de Medicaid | Programa PACE | Opción dual (HIDE SNP) |
|--|---|---|---|--|
| <i>¿Tengo que vivir en algún vecindario en particular?</i> | Para inscribirse en Medicaid y mantener su cobertura, usted tendrá que probar que reside en el Distrito de Columbia. Pero puede vivir en cualquier parte del Distrito de Columbia. | Para inscribirse en la exención de EPD y mantener su cobertura, usted tendrá que probar que reside en el Distrito de Columbia. Pero puede vivir en cualquier parte del Distrito de Columbia. | El programa PACE es solamente para las personas que viven en los distritos 7 y 8. Solo los residentes de esos distritos se pueden inscribir en el programa. Si usted vive en el distrito 7 o el 8, se inscribe en PACE y después de muda a otro distrito, dejará de ser elegible para PACE. En el futuro puede ser que el Distrito de Columbia extienda ese servicio a otros distritos. | Para inscribirse en la Opción dual y mantener su cobertura, usted tendrá que probar que reside en el Distrito de Columbia. Sin embargo, puede vivir en cualquier parte del Distrito de Columbia. |
| <i>¿Tengo que pagar algo?</i> | Si usted tiene Medicaid, el único servicio con copago son los medicamentos por receta. Si en la farmacia le piden un copago y usted no lo puede pagar, se puede negar y de todos modos le darán el medicamento. | La inscripción en la exención de EPD incluye cobertura de Medicaid. El único servicio con copago son los medicamentos por receta Si en la farmacia le piden un copago y usted no lo puede pagar, se puede negar y de todos modos le darán el medicamento. | PACE no les puede cobrar a los participantes ningún costo compartido ni copagos. | Si usted tiene Medicaid, no se requiere ningún costo compartido ni copagos. A las personas con cobertura más limitada (por ejemplo, Beneficiarios Calificados de Medicare o QMB, que no tienen cobertura completa de Medicaid) se les puede requerir que paguen por algunos servicios. |

Nota: Este documento se refiere tanto a *Medicaid* como a *Medicare*. *Medicaid* es un programa que operan los estados –en este caso, el gobierno del Distrito de Columbia– para proporcionar cobertura de salud a las personas que tienen bajos ingresos o que cumplen con otros criterios. *Medicare* es un programa que opera el gobierno federal de los EE. UU. que cubre a las personas elegibles de todos los niveles de ingreso que tengan 65 años o más, o que cumplan con otros criterios. Las personas pueden calificar para los dos programas y recibir servicios diferentes en cada uno.

| | Pago por servicio de Medicaid (FFS) | Exención para EPD de Medicaid | Programa PACE | Opción dual (HIDE SNP) |
|---|---|--|--|---|
| <p><i>¿Tengo algunas otras responsabilidades en el programa?</i></p> | <p>Medicaid ofrece muchos beneficios y las personas tienen muchos derechos dentro del programa, pero también tienen grandes responsabilidades. En primer lugar, es importante mantener su información personal –información de contacto, información de ingresos y bienes– actualizada dentro del programa. También es importante conocer las reglas de Medicare (lo que está permitido y lo que no lo está) y estar informado sobre su salud y los profesionales de la salud que lo atienden. Usted puede y debe ser un miembro activo de su equipo de cuidados, e informar cuando tenga problemas o preocupaciones.</p> | <p>La exención de EPD incluye cobertura de Medicaid, y muchos de los derechos y responsabilidades son los mismos. Cuando las personas se inscriben en la exención, reciben una lista de derechos y responsabilidades durante el proceso de inscripción. Las personas que se inscriben <i>tienen que tener</i> un gestor de caso y tienen que hablar con su gestor de caso, incluso si no usan otros servicios de la exención. Las personas que estén en la exención de EPD deben usar su gestor de caso como su "primera parada" para cualquier pregunta, queja o preocupación".</p> | <p>PACE incluye cobertura de Medicaid y Medicare. Cuando las personas se inscriben en PACE, reciben una lista de derechos y responsabilidades durante el proceso de inscripción. Igual que con la exención de EPD, los participantes en PACE tendrán un equipo de cuidados asignado y deben hablar con los miembros de su equipo de cuidados, incluso si no usan muchos de los servicios de cuidado de salud. Las personas que estén en PACE deben usar su equipo de cuidados como su "primera parada" para cualquier pregunta, queja o preocupación".</p> | <p>Cuando las personas se inscriben en la Opción dual van a recibir una lista de derechos y responsabilidades durante el proceso de inscripción. Igual que con los otros programas, usted tendrá un equipo de cuidados asignado y debe hablar con los miembros de su equipo de cuidados, incluso si no usa muchos de los servicios de cuidado de salud. Algunas personas que estén en la Opción dual <i>tienen que</i> participar en las actividades del equipo de cuidados (como quienes están inscritos en la exención de EPD). Los participantes deben usar su equipo de cuidados como su "primera parada" para cualquier pregunta, queja o preocupación".</p> |
| <p><i>¿De todos modos puedo ir a la sala de emergencias si lo necesito?</i></p> | <p>Medicaid cubre todos los tratamientos de emergencia, sin costos compartidos ni copagos. Si usted tiene cobertura de Medicare y de Medicaid, el costo de su cuidado se compartirá entre los dos.</p> | <p>La exención de EPD incluye cobertura de Medicaid. Medicaid cubre todos los tratamientos médicos de emergencia, sin costos compartidos ni copagos. Si usted tiene cobertura de Medicare y de Medicaid, el costo de su cuidado se compartirá entre los dos.</p> | <p>PACE cubre todos los servicios cubiertos por Medicare y Medicaid, incluyendo los servicios de la sala de emergencias. Este programa le dará acceso al cuidado de emergencia cuando lo necesite, pero PACE también puede ofrecer otros servicios fuera del horario de trabajo para ver si lo pueden ayudar sin que tenga que ir a un hospital.</p> | <p>La Opción dual cubre los tratamientos médicos de emergencia, sin costos compartidos ni copagos por parte del paciente. Medicare y Medicaid van a compartir los costos de su cuidado y van a coordinar sus beneficios para que usted no tenga que hacerlo.</p> |

Nota: Este documento se refiere tanto a *Medicaid* como a *Medicare*. *Medicaid* es un programa que operan los estados –en este caso, el gobierno del Distrito de Columbia– para proporcionar cobertura de salud a las personas que tienen bajos ingresos o que cumplen con otros criterios. *Medicare* es un programa que opera el gobierno federal de los EE. UU. que cubre a las personas elegibles de todos los niveles de ingreso que tengan 65 años o más, o que cumplan con otros criterios. Las personas pueden calificar para los dos programas y recibir servicios diferentes en cada uno.

| | Pago por servicio de Medicaid (FFS) | Exención para EPD de Medicaid | Programa PACE | Opción dual (HIDE SNP) |
|---|--|--|--|---|
| ¿Puedo dejar el programa si decido que no es lo que necesito? | Las personas inscritas en Medicaid tienen el derecho de dejarlo en cualquier momento. Si usted opta por cancelar su inscripción, su cobertura de Medicaid terminará. Las personas le pueden informar al Departamento de Servicios Humanos (DHS, en inglés) del Distrito de Columbia sobre su deseo de cancelar la inscripción. Si usted tiene Medicaid y Medicare, el hecho de cancelar la inscripción de Medicaid no afectará su cobertura de Medicare. | Las personas inscritas en la exención de EPD tienen el derecho de dejarlo en cualquier momento. Sin embargo, su acceso a Medicaid puede estar vinculado a su cobertura de la exención. Si usted quiere dejar la exención, hable con su gestor de caso para recibir información de cómo esto va a afectar su cobertura de Medicaid. Si usted tiene Medicaid y Medicare, o incluso otro plan de salud, el hecho de cancelar la inscripción de Medicaid no afectará su cobertura de Medicare ni de cualquier otro plan. | Las personas inscritas en PACE tienen el derecho de dejarlo en cualquier momento. Sin embargo, su acceso a Medicaid puede estar vinculado a su inscripción en PACE. Si usted quiere dejar PACE, hable con su gestor de caso para recibir información de cómo esto va a afectar su cobertura de Medicaid. Si usted tiene Medicaid y Medicare, o incluso otro plan de salud, el hecho de cancelar la inscripción de Medicaid no afecta su cobertura de Medicare ni de cualquier otro plan. | Las personas inscritas en la Opción dual tienen derecho a dejarlo, y pueden cambiar su cobertura una vez por trimestre calendario. Sin embargo, a partir de 2022, las decisiones relacionadas con la Opción dual van a afectar <i>tanto</i> su Medicare como su Medicaid. Usted no puede dejar la Opción dual para Medicaid y quedarse con ella para Medicare. Si usted hace cualquier cambio, ambas opciones de cobertura tendrán que cambiar. |

Nota: Este documento se refiere tanto a *Medicaid* como a *Medicare*. *Medicaid* es un programa que operan los estados –en este caso, el gobierno del Distrito de Columbia– para proporcionar cobertura de salud a las personas que tienen bajos ingresos o que cumplen con otros criterios. *Medicare* es un programa que opera el gobierno federal de los EE. UU. que cubre a las personas elegibles de todos los niveles de ingreso que tengan 65 años o más, o que cumplan con otros criterios. Las personas pueden calificar para los dos programas y recibir servicios diferentes en cada uno.