

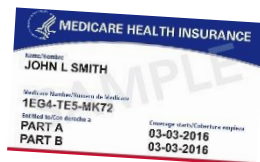
# Yo vivo en el Distrito de Columbia y tengo Medicare y Medicaid. ¿Cuál es cuál? ¿Y qué hace cada uno?



**Medicare** es un programa federal que provee cobertura médica a las personas que califican, principalmente personas mayores de 65 años o personas con discapacidades. Medicare cubre el cuidado médico de rutina y crítico, como las visitas al médico y los ingresos en hospitales.

En el Distrito de Columbia hay varias maneras en las que Medicare puede proporcionarle cobertura.

Muchas personas tienen “pago por servicio” de Medicare, que a veces se conoce como “Medicare original”. Si usted tiene ese tipo de cobertura, es probable que tenga una tarjeta de color rojo, blanco y azul que dice “Medicare Health Insurance” en la parte superior. Este tipo de cobertura paga el cuidado médico de pacientes ingresados y pacientes ambulatorios.



Otras personas reciben los beneficios de Medicare a través de un plan de salud privado. Estos pueden ser Kaiser Permanente, Aetna o alguna otra compañía. Estos planes ofrecen los mismos beneficios que usted recibe a través del pago por servicio de Medicare. También pueden ofrecerle otros servicios y asignarle un gestor de cuidados.

Dos de estos planes de salud, United HealthCare y Cigna, tienen un acuerdo especial con la agencia de Medicaid del Distrito de Columbia. Este acuerdo les permite proveer servicios a las personas inscritas a la vez en Medicare y en Medicaid. Al igual que los otros planes de salud, estos proveen los mismos beneficios que usted recibe a través del pago por servicio de Medicare. Sin embargo, pueden ofrecer beneficios suplementarios y ayudar a coordinar su cuidado.

Si usted se inscribe en un plan de salud privado, puede ser que no tenga acceso a todos los profesionales médicos a los que tiene acceso con el pago por servicio de Medicare. De todos modos, cada plan de salud tiene que tener suficientes médicos y otros profesionales de la salud para prestarles servicios a sus pacientes.

Por último, usted puede tener una compañía aparte que lo ayude con sus beneficios de medicamentos por receta (Parte D). O puede ser la misma compañía que le provee otros beneficios de Medicare.



**Medicaid** es un programa que administra cada estado, en coordinación con el gobierno federal. Medicaid provee cobertura médica a las personas que califican por sus ingresos, discapacidad, edad u otros factores. Al igual que Medicare, Medicaid cubre los beneficios médicos básicos, pero también cubre muchas cosas que Medicare no cubre. Por ejemplo, cubre el cuidado a largo plazo, beneficios del cuidado dental, de la audición y de la visión. Para las personas inscritas en los dos programas, la cobertura de Medicaid “envuelve” los beneficios de Medicare. Esto significa que ambos programas comparten la responsabilidad de proveer cobertura de salud.

En el Distrito de Columbia, hay diferentes maneras en las que usted puede tener cobertura de Medicaid, igual que con Medicare. Los planes privados de Medicaid cubren casi el 80 por ciento de las personas inscritas en Medicaid en el Distrito de Columbia. Estos planes médicos –como AmeriHealth Caritas DC y CareFirst DC – cubren todos los servicios de Medicaid. Pero estos planes por lo general no cubren a las personas con Medicare y Medicaid.

Las personas con Medicare se pueden inscribir en el pago por servicio de Medicaid (conocido también como “Medicaid directo”). Muchas personas de edad avanzada o con discapacidades se inscriben en el programa de exención de Medicaid. Las exenciones pueden proveer beneficios y servicios adicionales a las personas que los necesitan. En el Distrito de Columbia tenemos tres programas de exención: EPD, IDD y IFS. La exención de EPD también les presta servicio a los ancianos o a las personas con discapacidades físicas. Las exenciones de IDD y IFS ayudan a las personas con discapacidades intelectuales o de desarrollo, y a sus familias.

Algunas personas que tienen ayuda de Medicare y de Medicaid tienen cobertura completa de Medicare, pero no tienen acceso a los beneficios de Medicaid. Estas personas se describen como Beneficiarios Calificados de Medicare (QMB, por sus siglas en inglés). Aunque no califican para los beneficios de Medicaid, la agencia de Medicaid sí los ayuda a pagar sus beneficios de Medicare.



# Oí decir que en el 2022 van a hacer cambios al Medicare y Medicaid. ¿Qué va a cambiar? ¿Qué tengo que hacer?

Más de 36,000 personas en el Distrito de Columbia tienen algún tipo de cobertura de Medicare y de Medicare. Pero tener más de un tipo de cobertura médica puede ser confuso y complicado. El gobierno del Distrito de Columbia quiere que sea más fácil encontrar y recibir los servicios necesarios. Para lograrlo, el Departamento de Finanzas de los Cuidados de Salud del Distrito de Columbia (DHCF, por sus siglas en inglés), que es la agencia de Medicaid para el Distrito de Columbia, está iniciando nuevos programas y expandiendo los programas ya existentes.

## PACE

El Programa de Cuidado Integral para Ancianos estará en el Distrito de Columbia por primera vez en el 2022. PACE es un modelo que se ha implementado en otros estados durante muchos años, y el primer programa PACE del Distrito de Columbia va a prestar servicio a los distritos 7 y 8. PACE es único en muchos sentidos. El programa permite la integración de los servicios de Medicare y Medicaid en "un mismo lugar". Y se implementa en un centro comunitario de PACE que incluye un "equipo interdisciplinario de cuidado" o IDT. El IDT tiene 11 miembros del programa PACE que trabajan juntos para garantizar que se satisfagan las necesidades de cada participante en PACE.

Si se inscribe en PACE, puede ser que no tenga acceso a otros servicios que usa ahora, porque puede ser que su proveedor no trabaje con el equipo de PACE. Sin embargo, el programa PACE cubre todos los servicios cubiertos por Medicare y Medicaid. El equipo trabajará con usted y con su familia para garantizar que todos los servicios necesarios para que usted se mantenga seguro y saludable en la comunidad se incluyan en su plan de servicio.

Si actualmente usted está inscrito en United o Cigna para sus beneficios de Medicare, hable con el plan de salud o con su equipo de cuidados sobre cómo podrían cambiar sus servicios en el 2022. Si usted está inscrito en United o Cigna y *también* en la exención de EPD, hable también con su gestor de caso de la exención de EPD.

Si está interesado en recibir más información sobre la Opción dual o PACE para considerar inscribirse en el 2022, hable con sus proveedores de cuidados de salud o con el Programa de Seguro de Salud del Estado del Distrito de Columbia (SHIP, 202-727-8370).

## Opción dual

El Distrito de Columbia está expandiendo su actual programa de Opción dual con planes especiales de salud de Medicare Advantage. United HealthCare y Cigna son actualmente nuestros planes de salud en este programa. Actualmente, las personas con Medicare Advantage y Medicaid tienen acceso a sus beneficios de Medicaid a través de pago por servicio de Medicaid, y a beneficios de Medicare a través del plan de salud. En 2022, el plan de salud también ofrecerá beneficios de Medicaid, combinando ambos grupos de servicios en "un mismo lugar". Esto permitirá que el plan ofrezca más beneficios coordinados entre los dos programas.

Si se inscribe en la Opción dual, puede ser que no tenga acceso a otros servicios que usa ahora, porque tal vez su proveedor no trabaje con el plan de salud. Si ya está inscrito en la Opción dual para sus beneficios de Medicare, podrá ver cambios en sus beneficios de *Medicaid* (como cuidado de salud en el hogar o los beneficios de la exención de EPD). Pero, todavía tendrá derecho a todos los servicios de Medicare y Medicaid. El programa de Opción dual trabajará con usted y su familia para garantizar que todos los servicios necesarios para que usted se mantenga seguro y saludable en la comunidad se incluyan en su plan de servicio, y los proporcione un proveedor que usted seleccione.