

# AVANCES Y MEJORAS DE MEDICARE ESTE AÑO

PR SALUDABLE

● Durante el 2019 se han llevado a cabo una serie de mejoras a los beneficios y servicios que ofrece el Medicare

Por Francisco Javier Díaz  
francisco.diaz@gfrmedia.com

Año tras año, los servicios y productos que ofrece el Medicare tienen ajustes que buscan mejorar este programa federal de seguro médico. Es responsabilidad de cada uno de los beneficiarios de Medicare mantenerse al día de las mejoras que se llevan a cabo. Es por eso que los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS), quienes brindan el servicio a las personas mayores de 65 años o a personas incapacitadas, se mantienen activos llevando la información necesaria para que todos aquellos que hagan uso de sus servicios puedan sacarle el máximo.

Como verá a continuación, en los próximos años algunos de los cambios en el Medicare irán dirigidos a la integración de la tecnología de manera que las personas se empoderen de su salud.

## NUEVAS TARJETAS

"En el 2019, todo ciudadano americano que viva en Puerto Rico debe saber que desde octubre de 2018 se comenzó a enviar tarjetas nuevas de Medicare. Estas tarjetas nuevas son de plástico y tiene un número único para cada persona", indicó Marina Díaz, directora de la oficina CMS en Puerto Rico. "Al momento, la agencia sabe que hay más de 100,000 tarjetas que no han llegado a su destino por razones que van desde tener la dirección postal mal escrita, hasta detalles como el código postal incorrecto, entre otros".



En caso de que un usuario de Medicare todavía no haya recibido la tarjeta nueva, tiene tres formas de conseguirla:

1. Ir a la oficina del Seguro Social más cercana y verificar que la dirección que tienen en el sistema sea la correcta, ellos inmediatamente hacen la corrección y CMS puede reenviar la tarjeta.
2. Llamar al número 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227), donde hablan español, reportar que no ha recibido la tarjeta y le mandarán una nueva.
3. Abrir una cuenta en la página *online* MyMedicare.gov. Aquí, los usuarios tienen acceso a su información personal y también pueden solicitar una nueva tarjeta fácilmente.

## MYMEDICARE.GOV

"En los próximos años buscamos que las personas tengan más poder sobre

sus decisiones de salud, sobre su información personal y sobre su programa de Medicare", comentó Díaz. "Es por eso que ya está disponible el portal MyMedicare.gov, un lugar muy fácil de acceder y muy útil para todos. En el caso de que haya personas que no sean muy buenas con la tecnología, se le recomienda y se le exhorta a que pida ayuda a personas capacitadas y que los guíen por el proceso inicial y luego a navegar dentro de la página".

## WHAT'S COVERED

Medicare también puso a su disposición la aplicación para teléfonos inteligente y tabletas llamada What's Covered ("qué está cubierto"). A través de esta aplicación, las personas tendrán acceso a información valiosa sobre todo aquello que cubre el Medicare, desde servicios médicos, hasta equipo médico que necesite el paciente. La aplicación es muy sen-

cilla de usar. La persona solamente escribe el servicio que quisiera saber si está cubierto y rápidamente le indica. Si fuera el caso de que el paciente tuviera que pagar un deducible, también lo dice. No hace falta suscribirse o entrar información personal para hacer uso de la aplicación.

## PÁGINA WEB DE MEDICARE

En los pasados años, la página web Medicare.gov ha recibido una serie de mejoras muy interesantes. "Antes, esta página era estática. Ahora es una página bien activa y bien interactiva", mencionó Díaz. "Este *website* tiene toda la intención de que los beneficiarios se informen y se empoderen de las decisiones que van a tomar, como es la de seleccionar el plan privado que se va a encargar del Medicare Advantage del paciente, si es que lo necesita. Además de eso, te ayuda a encontrar médicos, espe-

cialistas, hospitales y clínicas especializadas que están cubiertas por Medicare, entre más información".

## RESULTADOS MÉDICOS

Para el 2020, el CMS trabaja fuertemente para implantar un proyecto en el cual toda la información médica del paciente, incluyendo su historial y los medicamentos que ha tomado, aparezcan dentro de su perfil de MyMedicare.gov, de manera que sea el paciente quien comparta de forma electrónica su información y resultados de laboratorios o pruebas con los médicos que visite. Esta iniciativa está todavía en una etapa intermedia de aprobación, sin embargo, la misma va por buen camino, tal y como comentó la directora de la oficina de Puerto Rico. "A través de los distintos discursos que ha dado Seema Verma, administradora de CMS, hace hincapié en que quiere un sistema de salud que no sea tan complejo y difícil de navegar. Que la gente tenga acceso a su información", añadió Díaz. "A esto se le llama interoperabilidad, que no es otra cosa que exigir al hospital o al médico, enviar la información del paciente al próximo paso que tiene que tomar. La idea es que, por ejemplo, antes de que el paciente salga del hospital o de la oficina del médico, ya tenga las medicinas consigo y no tenga que llegar a su casa para que un familiar tenga que salir de la casa a comprarlas. La idea es que el sistema fluya para beneficio de los pacientes y no sea tan difícil como ha sido hasta ahora".

## LÍMITES PARA TERAPIAS

Los beneficiarios de Medicare original no tendrán que pagar todos los costos de terapias físicas, del lenguaje u ocupacionales ambulatorias, porque el Congreso revocó de manera permanente los límites que históricamente han limitado la cobertura de esos servicios.

## PERÍODO SIN COBERTURA

Un elemento muy costoso del beneficio de la Parte D del Medicare, relacionado a los medicamentos recetados, requiere que los beneficiarios que hagan uso de medicamentos recetados de alto costo, paguen por estas medicinas después de alcanzar un tope de gastos en un año. Esto da lugar a un periodo sin cobertura, conocido en inglés como el *donut hole*. Después de que los gastos de bolsillo del beneficiario alcanzan un segundo límite, entra en vigor la cobertura catastrófica y la persona paga significativamente menos. Bajo la Ley del Cuidado de la Salud a Bajo Precio (Affordable Care Act), el cierre del