DANBURY HOSPITAL
A Higher Level of Care

Folha de Informação aos Pacientes do Danbury Hospital

Diabetes: Cobertura pelo Medicare de Serviços e Suprimentos para Diabetes

Quem está habilitado a receber reembolso do Medicare por serviços e suprimentos para diabetes?

Pessoas diagnosticadas com diabetes pelo seu médico e inscritas na Parte B do Medicare poderão estar habilitadas a receber reembolso por certos serviços e suprimentos no tratamento de sua diabetes.

Os seguintes serviços estão cobertos pela Parte B do Medicare:

- ✓ Testes de triagem para diabetes para pessoas sob risco de diabetes ou diagnosticadas com pré-diabetes. Essa triagem inclui exame de glicose no sangue em jejum e um teste de desafio pós-glicose. As pessoas consideradas sob risco de diabetes devem ter um dos seguintes fatores de risco:
  - Hipertensão
  - Dislipidemia
  - Obesidade
  - Glicose em jejum elevada e prejudicada ou tolerância à glicose anteriormente identificada
- ✓ Treinamento em auto-administração da diabetes fornecido por meio de um programa reconhecido pela Associação Americana de Diabetes (*American Diabetes Association*). Esse program inclui:
  - Instruções para auto-tratamento da glicose no sangue;
  - Educação sobre dieta e exercício;
  - Plano de tratamento com insulina especificamente concebido para paciente com dependência de insulina;
  - Motivação para fazer uso das aptidões de auto-tratamento.

  As pessoas habilitadas poderão receber, no primeiro ano, 10 horas de treinamento e, durante os anos seguintes, 2 horas de treinamento de acompanhamento, quando solicitado por um médico.
- ✓ Terapia médico-nutricional realizada por dietista que satisfaça certas exigências de qualificação para o Medicare. A terapia nutricional inclui:
  - Avaliação inicial de nutrição e estilo de vida;
  - Aconselhamento em nutrição;
  - Informações referentes à administração da dieta;

- Sessões de acompanhamento para monitorar o andamento.

As pessoas habilitadas poderão receber 3 horas de terapia nutricional no primeiro ano e 2 horas nos anos seguintes.

Para a prestação de todos esses serviços, a pessoa deverá ter o encaminhamento de um médico que documente a necessidade desses serviços.

Os seguintes suprimentos para diabetes são cobertos pela Parte B do Medicare:

- ✓ Glicosímetro a cada 5 anos;
- ✓ Dispositivo de lancetagem a cada 6 meses;
- ✓ Tiras de teste e lancetas:
  - 100 tiras por mês se estiver usando insulina;
  - 100 tiras a cada 3 meses se não estiver usando insulina;
  - Tiras de teste e lancetas adicionais estarão cobertas se o médico apresentar um pedido por escrito e a necessidade médica de mais suprimentos para testes.

Qual é a cobertura de serviços e suprimentos na Parte B do Medicare?

A cobertura de benefícios do Medicare começa a cada ano depois de satisfeita a parcela da franquia anual.

Quanto aos serviços para diabetes (ou seja, Treinamento em Auto-administração da Diabetes), a Parte B do Medicare cobre 80% dos custos depois que a pessoa satisfaz sua parcela da franquia anual.

Esses serviços são prestados "sob designação" (*on assignment*), o que significa que os honorários são determinados pelo Medicare. Se seguro complementar estiver disponível, a maior parte ou a totalidade dos 20% restantes geralmente estarão cobertos.

Quanto aos suprimentos para diabetes, a Parte B do Medicare reembolsa 80% da Quantia Permitida pelo Medicare ou 80% do preço do produto no varejo (dentre eles o que for menor).

Fonte: Department of Health and Human Services. (2007). Diabetes-Related Services. Accessado pelo site www.cms.hhs.gov

03/2008