



Medicare
& You



Medicare
Guide

Ukol sa mga

Tagapangalaga
(Caregivers)

TABLE OF CONTENTS

I.	MGA DAPAT NINYONG MALAMAN (Basic Information)	3
II.	PAANO MAKAKAKUHA NG MEDICARE BENEFITS (Getting Medicare)	3
III.	MGA PAGPIPILIAN SA MEDICARE (Medicare Options)	4
IV.	PAGKUHA NG PRESCRIPTION DRUGS	6
V.	PAGKUHA NG PANGALAWANG PAYO (Seeking Second Opinions)	6
VI.	PANGANGALAGA SA BAHAY AT MGA SERBISYONG PANGKOMUNIDAD (Home Health Care and Community Services)	7
VII.	HOSPICE CARE	8
VIII.	MGA TULONG TUNGKOL SA MGA KATANUNGAN SA PAGBABAYAD (Help with Billing Questions)	8
IX.	PAANO MAG-REPORT NG MGA KAMALIAN AT MGA KABAHALAAN (How to Report Errors and Concerns)	9
X.	GLOSSARY	10
XI.	TELEPHONE AND WEBSITE DIRECTORY	13

MGA DAPAT NINYONG MALAMAN (Basic Information)

Ang Medicare ay programa ng pamahalaan ukol sa health insurance para sa mga taong edad 65 o higit pa. Sakop din nito ang mga taong bata pa sa edad 65 na may disability o malalang sakit sa bato (end-stage renal disease) na nangangailangan ng “dialysis” o “transplant.”

PAANO MAKAKAKUHA NG MEDICARE BENEFITS (Getting Medicare)

Kung ang magulang ninyo ay edad 65 o higit pa at tumatanggap ng Social Security benefits, sila ay otomatik na kasapi sa Medicare. Sa katunayan, makakatanggap sila ng Medicare card tatlong buwan bago sumapit ang kanilang ika-65 na kaarawan.

Ang Medicare card ang katibayan na sila ay may Part A (Hospital Insurance) at Part B (Medical Insurance). Karamihan sa nasasakop ng Medicare ay hindi na naghuhulog ng buwanang bayad sa Part A, dahil nabayaran na nila (o ng kanilang asawa) ito noong sila ay nagbayad ng Medicare taxes habang sila ay nagtatrabaho. Ang Medicare Part B ay kailangang bayaran buwan-buwan. Tingnan ang Medicare card ng magulang o ng kaibigan ninyo. Ito ay kulay red, white at blue, at nagpapatunay na sila ay may Medicare health coverage.

Ang mga impormasyon sa Medicare card ay personal o pribado. Upang matiyak ang kanilang sariling coverage, ang taong may Medicare ay maaaring tumawag sa Social Security Administration sa **1-800-772-1213** o sa kanilang sangay ng Social Security Office. Kinakailangan na isama sila kung magpapatulong sa inyo sa pagtawag. Maaari rin na magbigay sila ng pahintulot na may pirma upang maibigay ang impormasyon na nais malaman. Tumawag sa **1-800-MEDICARE** (24 na oras na serbisyo at lib्रेng tawag sa telepono **1-800-633-4227**) para humingi ng Appointment of Representative form (Form CMS 1696-U4).

Ang inyong state ay may programang maaaring magbayad ng medical premium para sa mga taong hindi sapat ang kinikita (limited income). Mayroon ding mga programang nagbabayad ng kabahagi (coinsurance) o deductible. Tawagan ang opisina ng inyong State Medical Assistance para sa impormasyon ukol sa Medicare Savings Programs. Hanapin ang numero sa direktoryo ng telepono o tumawag sa **1-800-MEDICARE** (24 na oras na serbisyo at lib्रेng tawag sa telepono **1-800-633-4227**).

Para sa detalyadong impormasyon tungkol sa Medicare benefits, bumisita sa www.medicare.gov o tumawag sa **1-800-MEDICARE** (24 na oras na serbisyo at lib्रेng tawag sa telepono **1-800-633-4227**)/TTY **1-800-486-2048**. Bukas ito 24 oras, araw-araw.

Ang State Health Insurance Program o SHIP ay naghahandog ng libreng payo at patnubay sa mga taong may Medicare o sa kanilang pamilya at kaibigan at sa katulad ninyo na may pahintulot tulungan sila, kung may katanungan tungkol sa Medicare. Maaari na makipagkita kayo sa local representative o makipag-usap sa telepono sa isang eksperto sa Medicare upang matulungan.

Ang mga tagapayo sa SHIP ay makakasagot sa mga katanungan tungkol sa pagka-ospital, Medicare choices at mga programang pambayan na makapagbibigay ng karagdagang tulong. Makakatulong din sila sa pagpili ng Medigap policy o long-term insurance, sa mga Medicare bills na hindi binayaran at appeals, mga karapatan at proteksiyon sa programa ng Medicare, at mga reklamo tungkol sa kanilang pangangalaga o paggagamot.

State Health Insurance Assistance Program Contacts:

California: **1-800-434-0222**
Florida: **1-800-963-5337**
Hawaii: **1-888-875-9229**
Illinois: **1-800-548-9034** (in-state calls only)
Nevada: **1-800-307-4444**
New Jersey: **1-800-792-8820** (in-state calls only)
New York: **1-800-333-4114**
Texas: **1-800-252-9240**
Virginia: **1-800-552-3402**
Washington: **1-800-397-4422**

MGA PAGPIILIAN SA MEDICARE (Medicare Options)

Ang Medicare ay may dalawang bahagi:

Ang “Part A” ay Hospital Insurance. Karamihan sa may Medicare ay hindi nagbabayad sa bahaging ito. Ang “Part A” ay tumutulong magbayad sa:

- Pangangalaga sa pagka-ospital (inpatient).
- Pangangalaga sa “Skilled Nursing Facility” kasunod sa pagka-ospital.
- Pangangalaga sa Hospice (supportive care facility sa may sakit na may taning ang buhay).
- Mga karagdagang medikal na pangangailangan sa bahay.
- Pagsalin ng dugo sa ospital o Skilled Nursing Facility.

Ang “Part B” ay Medical Insurance. Ito ay nangangailangan ng buwanang hulog ng seguro o “monthly premium.” Ang “Part B” ay tumutulong magbayad sa:

- Pangangalaga at paglilingkod ng doktor.
- Pangangalaga bilang “outpatient”.
- “Physical” at “Occupational Therapy”.
- Mga karagdagang medikal na pangangalaga sa bahay.
- Mga Durable Medical Equipment (tulad ng saklay, wheelchair, at iba pang kagamitan).
- Ambulansiya (kung malalagay sa panganib ang buhay o kalusugan ng pasyente kapag gumamit ng ibang uri na sasakyan).
- X-rays, MRI, CAT scans, EKG, at iba pang pagsusuri sa katawan.
- Mga tulong ukol sa pangangalaga ng kalusugan.

Karamihan sa prescription drugs ay hindi binabayaran ng Medicare.

Sa Original Medicare plan, may bayad ang bawat bisita sa doktor (pay-per-visit). Sa planong ito, maaaring kumunsulta sa kahit sinong doktor, anumang ospital, o iba’t ibang health service providers na tumatanggap ng Medicare. Nakikibahagi ang Medicare sa pagbabayad ng mga kasingilan at ang miyembro/pasyente ang nagbabayad ng balanse.

May mga planong kasama sa “Medicare Advantage*” katulad ng “Medicare Managed Care” (HMOs) at “Medicare Private Fee-For-Service” na matatagpuan sa iba’t ibang pook ng bansa. Ang Medicare ay nagbabayad buwanan ng takdang halaga sa private plans upang mangasiwa ng inyong pangangalaga na medikal. Kapag sumapi sa HMO, makakatanggap ng mga karagdagang “Medicare-coverage benefits.” Maaari rin na magkaroon ng iba pang mga benefits katulad ng coverage sa prescription drugs o karagdagang araw na pagtigil sa ospital.

Ang “Medigap Policies” ay nagbibigay ng karagdagang seguro at nakatutulong na ibaba ang halagang babayaran ng pasyente (out-of-pocket costs) bilang kapalit sa buwanang bayad ng premium. Ang mga policy na ito ay iniaalok ng mga pribadong insurance companies bilang karagdagan sa mga kakulangan ng Original Medicare plan coverage. Hindi na kailangan ang Medigap Policy kung kasapi sa Medicare Advantage.

Kamakailan, ang Pangulong Bush at ang Kongreso ay nagtulungan upang pagtibayin ang isang bagong batas para mabigyan ang mga taong may Medicare ng mas maraming pagpipilian sa pagpapaseguro para sa pangangalaga ng kalusugan at ng mga mas mabuting benepisyo para sa pangangalaga ng kalusugan.

* Medicare Advantage ang bagong pangalan ng Medicare+Choice plans. Nagbago ang mga patakaran at kabayaran ng Medicare Advantage upang bigyan kayo ng mas maraming mapagpipilian sa pangkalusugang plano at ng mas mahusay na mga benepisyo. Tawagan ang 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) para sa karagdagang impormasyon.

Pinananatili at pinagtitibay nitong bagong batas ang kasalukuyang Programa ng Medicare, dinaragdagan ng mahalagang bagong mga benepisyo para sa gamot na inireseta ng doktor at mga benepisyong nakapipigil sa pagkakasakit, at binibigyan ng karagdagang tulong ang mga taong mababa ang kinikita. Makakapili pa rin kayo ng pupuntahan ninyong mga doktor, ospital at botika. Ukol sa karagdagang impormasyon tungkol sa Medicare options, bumisita sa www.medicare.gov.

National Association of Health Underwriters: 703-276-0220 / www.nahu.org

Kadalasan nabibili ang Medigap policies sa pamamagitan ng mga ahente. Piliin ang “Find an Agent” upang hanapin ang pinakamalapit na ahente sa inyo.

www.eldercare.gov

Gamitin ang AoA Eldercare Locator upang malaman ang tungkol sa private insurance, community programs, Medicaid, at ang pinakamalapit na Area Agency on Aging (AAA). Tumawag sa **1-800-677-1116**.

PAGKUHA NG PRESCRIPTION DRUGS

Maaaring naghahandog ang inyong estado ng programa na may prescription drug coverage. Upang malaman kung anong mga programa ang makukuha, tawagan ang Department of Aging sa inyong estado. Mahahanap ang numero ng telepono sa seksiyon ng direktoryo ng inyong local na gobyerno. O bumisita sa www.medicare.gov at piliin ang Prescription Drug and Other Assistance Program.

May ilang Medicare Advantage na sakop ang mga prescriptions. Mayroon rin ilang Medigap policies na nag-aalok ng prescription drug coverage.

Pharmaceutical Research and Manufacturers of America: 202-835-3400 / www.phrma.org

Isang talaan ng mga programa ukol sa prescription drug assistance.

Prescription Programs: 800-677-1116 / www.eldercare.gov

Makakakuha ng mga impormasyon tungkol sa prescription programs sa inyong komunidad o state. Humingi ng walang bayad na kopya ng “Pharmaceutical Programs for Seniors”. Gamitin din ang AoA Eldercare Locator upang malaman ang tungkol sa private insurance, community programs, Medicaid, at ang pinakamalapit na Area Agency on Aging (AAA) program.

PAGKUHA NG PANGALAWANG PAYO (Seeking Second Opinions)

Kung ang doktor ay magpayo ng operasyon o isang major medical test, imungkahi sa pasyente na kumuha ng second opinion. Lahat ng kasapi sa Medicare ay may karapatang malaman kung anu-ano ang kanilang mapagpipilian at karapatang kumunsulta sa ibang doktor. Kalimitan, ang Medicare ay nagbabayad ng 80% sa halagang aprobado na kabayaran sa second o third opinion para sa operasyon na hindi pang-emergency, tulad ng gall bladder procedure, hysterectomy, hernia repair, o operasyon sa cataract. Sa Medicare health plans, maaaring mangailangan na magbigay ang primary doktor ng written referral para sa second o third opinion.

Laging tanungin ang doktor kung siya ay tumatanggap ng “assignment.” Ang “assignment” ay isang kasunduan sa pagitan ng Medicare, mga doktor, health care providers, at suppliers na tatanggapin ang halagang aprobado ng Medicare bilang buong kabayaran o payment in full.

Para malaman kung ano ang nasasakupan ng Medicare o karagdagang impormasyon tungkol sa second opinions, tumawag sa **1-800-MEDICARE** (24 na oras na serbisyo at libreng tawag sa telepono **1-800-633-4227**)/TTY **1-877-486-2048**.

PANGANGALAGA SA BAHAY AT MGA SERBISYONG PANGKOMUNIDAD (Home Health Care and Community Services)

Binabayaran ng Medicare ang home health care na inihatol ng doktor na pinagkakaloob ng mga skilled healthcare professionals. Hindi saklaw ng Medicare ang pangmatagalan na pangangalaga sa nursing home.

Ang skilled home care ay maaaring kailanganin kung ang kalagayan ay nangangailangan ng skilled nursing care o physical therapy, speech-language therapy o panandalian subalit paulit-ulit na occupational therapy, tulad ng paggamot ng sugat, pagpapagalang (rehabilitation) matapos ang operasyon, stroke, o nakakapinsalang pangyayari.

Ang Medicare Home Health Care benefits ay magagamit ng mga pasyenteng may mga piling karamdaman. Babayaran ng Medicare ang skilled nursing at iba pang serbisyo, batay sa uri ng pangangalaga na hinatol ng inyong doktor, mula sa isang home health agency ng inyong komunidad na aprobado ng Medicare. Ang skilled nursing care ay isang uri ng pangangalaga na maaaring gampanan o pangasiwaan ng isang registered nurse.

Upang malaman kung eligible sila sa Medicare Home Health Care, tawagan ang Regional Home Health Intermediary sa **1-800-MEDICARE** (24 na oras na serbisyo at libreng tawag sa telepono **1-800-633-4227**) o bumisita sa www.medicare.gov at piliin ang “Helpful Contacts.”

Bumisita sa www.medicare.gov upang malaman ang mga local support resources, kabilang na rito ang long-term care, home health agencies at senior centers. Tumawag sa **1-800-422-2803** upang malaman kung paano matatawagan ang Area Agency on Aging.

American Association of Home & Services for Aging: 202-783-2242 / www.aahsa.org

Tumutulong humanap ng non-profit na tirahan, sinusuri at pinipili ang facility o taga-bigay ng serbisyo.

National Association of Home Care & Hospice: 202-547-7424 / www.nahc.org

Nagbibigay ng impormasyon kung ano ang kailangan sa home care, katangian ng isang provider, paghahanap ng mga home care agency at pagbabayad sa home health care.

HOSPICE CARE

Ang hospice care ng Medicare ay naghahandog ng suporta at kaghinhawaan sa mga pasyenteng may taning ang buhay, kasama na ang mga serbisyong karaniwang hindi binabayaran ng Medicare. Dapat ninyong malaman na ang hospice benefits ng Medicare ay hindi nagbibigay ng paggagamot upang mapagaling ang sakit na terminal. Karamihan sa hospice patients ay nabibigyan ng hospice care sa kanilang tahanan. Batay sa kalagayan ng pasyente, ang hospice care ay maaaring ipagkaloob sa isang hospice facility, ospital, o nursing home na aprobado ng Medicare. Maraming hospice volunteers na handang tumulong sa iba't ibang paraan. Binabayaran ng Medicare ang inpatient respite care upang makapahinga ang takdang tagapangalaga.

Upang maging eligible sa hospice care, dapat may Medicare Part A ang pasyente, at:

- Kailangang may patunay ang doktor at Medicare Director ng hospice na ang pasyente ay may sakit na terminal at malamang na may taning na 6 na buwan ang buhay.
- Ipapahayag ng pasyente sa pamamagitan ng pag pirma na pinili niya ang hospice care kapalit ng routine Medicare-covered benefits para sa pangangalaga ng kanyang sakit na terminal.
- Kailangang aprobado ng Medicare ang hospice program na tatanggapin ng pasyente.

Sa karagdagang impormasyon tungkol sa Medicare hospice benefits, tawagan and inyong Regional Home Health Intermediary (RHHI). Upang makahanap ng hospice program at makakuha ng local telephone numbers ng RHHI o State Hospice Organization, tumawag sa **1-800-MEDICARE** (24 na oras na serbisyo at libheng tawag sa telepono **1-800-633-4227**).

MGA TULONG TUNGKOL SA MGA KATANUNGAN SA PAGBABAYAD (Help with Billing Questions)

Ang kaalaman sa kahulugan ng “deductibles”, “coinsurance” at “copayments” ay makakatulong sa pag-unawa ng Medicare billing. Bago magbayad ang Medicare Part A at Part B, dapat mabayaran muna ang inyong deductible. Ang coinsurance (kadalasan 20% ng aprobadong bayad ng Medicare) ay bahagi ng halaga na dapat ninyong bayaran matapos mabayaran ang deductible. Ang copayment ay takdang halaga na kabayaran sa bawat serbisyong medikal kung sakop ng Medicare Advantage o HMO plans.

Kung may katanungan sa billing ng Medicare Part A, tawagan ang Fiscal Intermediary ng inyong state. Upang masagot ang mga katanungan sa Part B, tawagan ang Medicare Carrier. Matatagpuan ang pangalan at contact number ng mga ito sa bill. Kakailanganin ang Medicare number ng pasyente upang makakuha ng mga impormasyon ukol sa mga kabayaran sa provider.

Kapag ang taong may Medicare ay mayroon din na iba pang health plans, maaaring ito ang unang magbayad ng health care bills at ang Medicare ay magiging pangalawang tagabayad (secondary payer). Kabilang sa ibang insurance plans ang employer group health plan, no-fault insurance, veterans' benefits, at workers' compensation. Ang no-fault insurance ay isang seguro na nagbabayad sa mga health care services para sa kapansanan o sakit mula sa bodily injury o damage sa property na idinulot ng aksidente, kahit na sino ang may kasalanan. Tiyakin na batid ng mga doktor at mga ospital ang ibang insurance upang maisagawa ang wastong kasingilan.

PAANO MAG-REPORT NG MGA KAMALIAN AT MGA KABAHALAAN (How to Report Errors and Concerns)

Tuwing makakatanggap ng Medicare summary notice mula sa Medicare, suriin itong mabuti kung may kamalian. Tiyakin na hindi siningil ng medical service provider ang Medicare sa mga serbisyo ng pangkalusugan o medical supplies at equipment na hindi ninyo natanggap. Kapag nakapuna ng kamalian sa payment notice, tawagan ang doktor, ospital o ibang provider upang tanungin sila. Kadalasan, ang mga pagkakamali sa billing ay naiwawasto.

Kung hindi nasiyahan matapos kausapin ang provider, tumawag o sumulat sa Medicare Carrier o Fiscal Intermediary na nagpadala ng payment notice. Ang kanilang pangalan, address at phone number ay nakatala sa harap ng Medicare notice.

Maaari rin na tawagan ang Hotline ng Inspector General upang i-report ang inyong hinala ukol sa pandaraya (fraud) sa Medicare. Ang hotline number ay **1-800-HHS-TIPS (1-800-447-8477)** o mag-email sa htips@os.dhhs.gov. Hindi babanggitin ng Medicare ang inyong pangalan kung walang pahintulot.

Ang U.S. Administration on Aging ay may mga programa sa karamihan ng mga komunidad na nagtuturo sa mga volunteers na magmatyag at mag-ulat ng fraud. Ang mga impormasyon tungkol sa mga programang ito ay matatagpuan sa www.aoa.gov. Kung wala kayong computer o internet access, ang pinakamalapit na library o senior center ay makakatulong upang gamitin ang kanilang computer sa paghanap ng nais na impormasyon. Para sa karagdagang impormasyon, tumawag sa **1-800-MEDICARE** (24 na oras na serbisyo at libreng tawag sa telepono **1-800-633-4227**). Ang mga gumagamit ng TTY ay dapat tumawag sa **1-877-486-2048**.

GLOSSARY

CAT Scan:

Ito ay buhat sa salita na: Computerized Axial Tomography - isang pag-eksamin na kumukuha ng larawan o image sa loob ng katawan sa pamamagitan ng computer. Iniipon nito ang data mula sa iba't ibang x-ray images at inilalarawan ang mga ito sa screen. Ang CAT scan ay maaaring makakita ng soft tissues at iba pang tumutubong kalamnan sa loob ng katawan na hindi kayang makita ng pangkaraniwang x-ray. Ang makikita sa pamamagitan ng CAT scan ay maka-100 ulit na maliwanag kaysa sa ordinaryong x-ray machine, kahit magkaparis na gumagamit ng pantay na lakas ng radiation.

EKG (Electrocardiogram):

Ang electrocardiogram ay isang simpleng non-invasive na pag-eksamin ng electrical activity o pagpintig ng puso. Idinidikit ang electrodes sa balat ng dibdib habang ang kabilang dulo nito ay nakakabit sa isang makina, na nagsusukat ng electrical activity ng puso. Nakaulat ang resulta nito sa isang mahabang papel na naghahayag ng pagpintig ng puso. May mga mas bagong modelo na nagsasalin ng data sa computer at maaari rin na mag-imprensa.

Fiscal Intermediary:

Ito ay isang pribadong kumpanya na may kasunduan sa Medicare upang bayaran ang Part A at ilan sa mga Part B bills. Masasagot nila ang iyong mga katanungan tungkol sa Part A bills, mga serbisyo tungkol sa pangangalaga sa ospital, skilled nursing care, pati pandaraya at abuso sa programa ng Medicare.

Health Maintenance Organizations (HMO):

Isang uri ng Medicare Managed Care plan na may grupo na mga doktor, ospital at ibang health care providers na sumasang-ayon na magbigay ng alagang pangkalusugan sa mga Medicare beneficiaries sa takdang halaga bawat buwan. Kadalasan, ang mga miyembro ng HMO ay makakapili lamang ng kanilang providers na kasapi sa HMO.

Home Health Care:

Skilled nursing care at iba pang uri ng health care na matatanggap sa tahanan ng pasyente ukol sa paggagamot ng karamdaman o kapansanan.

Long-term Care: Iba't ibang uri ng pangangalaga na nakakatulong sa mga taong may health o personal needs at pang araw-araw na gawain sa buhay. Karamihan sa long-term care (pangmatagalang pangangalaga) ay custodial care (pangangalagang pampanatili sa buhay) na hindi binabayaran ng Medicare. Makabubuting bumili ng long-term care insurance upang makatulong sa pagbayad ng mga pangangalagang ito.

Managed Care: Kasama na rito ang Health Maintenance Organization (HMO) at ibang mga plano na nagbibigay ng health services sa pamamagitan ng prepayment, batay sa halaga o risk, at sa uri ng kontrata nila sa Medicare.

Medicare Part A:

Segurong pang-ospital na nagbabayad ng pagkaospital, pangangalaga sa skilled nursing facility o hospice, at iba pang uri ng home health care. Karamihan ay otomatik na eligible sa Part A pagsapit ng kanilang ika-65 na kaarawan.

Medicare Part B:

Ang Medicare medical insurance na tumutulong magbayad sa serbisyo ng mga doktor, outpatient hospital care, durable medical equipment at iba pang mga pangangalagang medikal na hindi covered ng Part A. Dapat kayong mag-enroll sa Part B na nangangailangan ng buwanang hulog ng seguro.

Medicare Private Fee-for-Service plan:

Isang pribadong insurance plan na tumatanggap sa mga taong may Medicare. Ang insurance plan, hindi ang Medicare, ang magpapasya kung magkano ang ibabayad nila at magkano ang ibabayad ng pasyente sa mga serbisyong matatanggap.

Medicare Advantage:

Isang programa ng Medicare na nagbibigay ng karagdagang pagpipilian mula sa mga health plans. Kasama na rito ang Managed Care at Private Fee-for-Service plans. Lahat ng may Medicare Part A at Part B ay eligible na sumali, maliban sa mga may End-Stage Renal Disease. Pararamihin ang mga mapagpipilian sa Medicare Advantage plan upang isali ang mga pampook na Preferred Provider Organization plans (PPOs). Makakatulong ang pampook na PPOs para maraming mapagpipiliang pagpapaseguro sa Medicare ang mas maraming taong may Medicare, kahit saan man sila nakatira. Matutulongan kayo ng PPOs na makapagtipid ng pera sa pamamagitan ng pagpili ng mga doktor at provider sa “preferred” list ng plan, na karaniwang hindi ninyo kailangang kumuha ng referral.

Medigap Policy:

Kadalasan, ito ay Medicare supplement insurance policy na iniaalok ng mga pribadong kompanya upang madagdagan ang mga serbisyo na hindi sakop ng Original Medicare plan. Maliban sa Massachusetts, Minnesota, at Wisconsin, ang lahat ng mga states ay may 10 standardized plans na tinatawag na Plan A to Plan J. Ang Medigap policies ay maaari lamang gamitin kasama ng Original Medicare plan.

MRI (Magnetic Resonance Imaging):

Ang kahulugan ng mga letrang ito ay Magnetic Resonance Imaging - isang uri ng masusing pag-eksamen sa katawan. Gumagamit ng magnet na nakakabit sa computer upang makita sa pamamagitan ng images ang loob ng katawan tulad ng soft tissues o malambot na kalamnan, utak at spinal cord, tiyan at kasukasuan (joints). Higit na malinaw ang mga images ng MRI kaysa karaniwang X-ray.

Nursing Home:

Isang tahanan na nagbibigay ng pangangalaga sa mga taong hindi maaalagaan sa kanilang tirahan o komunidad. Ang tahananang ito ay nagkakaloob ng pagkain at tumutulong sa pang-araw-araw na gawain sa pamumuhay at paglilibang. Kadalasan, ang mga nakatira sa nursing home ay hindi kayang mamuhay mag-isa dahil sila ay may kapansanan, problemang emosyonal o mental, at nangangailangan ng pang-araw-araw na tulong. Hindi binabayaran ng Medicare ang karamihan sa nursing home care.

Occupational Therapy:

Skilled treatment na tumutulong upang malayang makakilos sa lahat ng bahagi ng kanilang katawan dahil sa sakit na arthritis o kapansanan sa mga kasukasuan (joint conditions). Ang mga serbisyong kasama rito ay: programang pag-papagaling na inangkop sa bawat pangangailangan na pinag-iigi ang kakayahang gumalaw sa pang-araw-araw na pamumuhay, malawakang pag-evaluate, kasama ng adaptation recommendation na ginagawa sa bahay at pinapasukan, pagsuri ng kakayahan sa pagkilos at pagpapagaling, paghatol ng angkop na equipment o gamit at pagsasanay sa paggamit nito, at pagtuturo sa kasambahay at tagapangalaga.

Original Medicare plan:

Basahin ang “Medicare Private Fee-for-Service plan”.

Physical Therapy:

Isang sangay ng rehabilitative health na naghahatol ng exercise at equipment na espesyal na angkop sa pangangailangan ng pasyente upang manumbalik o umigi ang pangkatawang kalusugan.

Regional Home Health Intermediary (RHHI):

Isang pribadong kompanya na may kontrata sa Medicare upang magbayad ng home health bills at mag-inspeksiyon ng katangian (quality) ng home health care.

Skilled Nursing Facility (SNF):

Isang Medicare-certified facility na nagbibigay ng skilled nursing care o skilled rehabilitation at iba pang health-related services. Para mabayaran ng Medicare ang pangangalagang ito, kailangan matugunan ang mga kundisyon pagkatapos ma-ospital ng tatlong araw o higit pa.

State Health Insurance Assistance Program (SHIP):

Ito ay programa ng state na tumatanggap ng pondo sa Federal Government upang magbigay ng libreng payo ukol sa health insurance at tulong sa mga may Medicare.

State Medical Assistance Office:

Isang ahensiya ng state na nangangasiwa ng State’s Medicaid program. Sila ang nagbibigay ng mga impormasyon ukol sa mga programang makakatulong sa pagbayad ng medical bills ng mga taong may limitadong sahod. Nagbibigay din sila ng tulong sa pagbayad ng Medicaid prescription drug coverage.

TELEPHONE / WEBSITE DIRECTORY

Accessing Pharmaceutical Patient Assistance Programs: 877-844-8442 / www.rxassist.org
Ang site na ito ay may mga impormasyon na makakatulong ukol sa pambansang programa.

Administration on Aging: 202-619-0724 / www.aoa.gov

Sila ay nagbibigay ng iba't-ibang impormasyon ukol sa mga seniors at caregivers, pati na ang Eldercare Locator. Piliin ang 'Family Caregiver.' Hanapin ang 'Because We Care: A Guide for People Who Care.'

American Association of Home & Services for the Aging: 202-783-2242 / www.aahsa.org

Tumutulong humanap ng non-profit na tirahan, sinusuri at pinipili ang facility o taga-bigay ng serbisyo.

American Association of Retired Persons (AARP): www.aarp.org

Hanapin ang "Care giving, Changing Needs". Ito ay planning guide para sa mga caregivers. Ang site na ito ay tumutulong sa mga taong may higit na 50 taong gulang sa pamamagitan ng pagbibigay ng mga impormasyon, edukasyon, advocacy at komunidad. Piliin ang "Health and Wellness" para sa karagdagang impormasyon ukol sa iba't ibang mga isyu, kasama na ang prescription programs at mga isyung pang-kalusugan.

Area Agency on Aging (AAA): 800-677-1116 / www.n4a.org

Gamitin ang "Eldercare Locator" upang makuha ang toll-free 800 number na makapagtuturo sa Information and Referral (I&R) services na ipinagkakaloob ng State at Area Agencies on Aging.

Benefits and Grants: www.first.gov

Humanap ng mga impormasyon tungkol sa Social Security, Medicare, pensions, at food assistance.

Eligibility Information about Federal and State Program: www.benefitscheckup.org

Isang serbisyo ng National Council on Aging ukol sa eligibility information sa federal at state programs, kasama na ang Social Security, Medicaid, food stamps, in-home services, pharmacy programs, at state programs.

Geriatric Care Manager: 520-881-8008 / www.caremanager.org

Humanap ng geriatric care manager na maaaring tumulong na mag-alaga sa inyong nakakatandang kamag-anak o kaibigan, galing sa National Association of Professional Geriatric Care.

Health related resources: www.healthfinder.gov

Hanapin ang mga website resources pati mga ahensiya ng pamahalaan, non-profit at mga pamantasan na nagpapahayag ng ibat-ibang paksa tungkol sa elder care.

Hospice Association of America: 202-546-4759 / www.hospice-america.org

Impormasyon mula sa organisasyong kumakatawan sa mga hospices, caregivers at volunteers na tumutulong mag-alaga sa mga may sakit na terminal at ng kanilang mga pamilya.

National Alliance for Caregiving: www.caregiving.org

Mamili ng mga ulat at produkto - “Caring Today, Planning for Tomorrow,” isang babasahin na may payo at kasunduan sa mga nag-aalaga ng nakakatandang kamag-anak o kaibigan.

National Association of Health Underwriters: 703-276-0220 / www.nahu.org

Kadalasan nabibili ang Medigap policies sa pamamagitan ng mga ahente. Piliin ang “Find an Agent” upang hanapin ang pinakamalapit na ahente sa inyo.

National Association of Home Care & Hospice: 202-547-7424 / www.nahc.org

Nagbibigay ng impormasyon kung ano and kailangan sa home care, katangian ng isang provider, paghahanap ng mga home care agency at pagbabayad sa home health care.

National Association of Insurance Commissioners (NAIC): www.naic.org

Humingi ng walang bayad na babasahin na pinamagatang “A Shopper’s Guide to Long-Term Care Insurance.”

National Council on the Aging: 202-479-1200 / www.ncoa.org

National Hospice Foundation: 703-516-4928 / www.hospiceinfo.org

National Library of Medicine: www.nlm.nih.gov/medlineplus/druginformation.html

Pharmaceutical Research and Manufacturers of America: 202-835-3400 / www.phrma.org

Isang talaan ng mga programa ukol sa prescription drug assistance.

Prescription Programs: 800-677-1116 / www.eldercare.gov

Makakakuha ng mga impormasyon tungkol sa prescription programs sa inyong komunidad o state. Humingi ng walang bayad na kopya ng “Pharmaceutical Programs for Seniors.”

Gamitin din ang AoA Eldercare Locator upang malaman ang tunkol sa private insurance, community programs, Medicaid, at ang pinakamalapit na Area Agency on Aging (AAA) program.

Seniors: www.seniors.gov

Isang website na federal ukol sa mga seniors. May locator ito para hanapin ang mga serbisyong malapit sa inyong tirahan o hanapbuhay.

Senior Housing Facilities: www.ahca.org

Social Security Administration: 800-772-1213 / www.ssa.gov

U.S. Food and Drug Administration: www.fda.gov/cder/drug/default.htm

Nagbibigay ng kaalaman tungkol sa mga bagong prescription drug approvals, drug safety at side effects, public health alerts at babalang liham, ulat at babasahin at mga espesyal na proyekto at programa (projects at programs).

Volunteer in Health Care: www.volunteersinhealthcare.org/home.htm

Kung kayo ay may problema sa mga numero o nais ninyong makakuha ng numero na hindi nakalista dito, tumawag sa **1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)** o pumunta sa www.medicare.gov at hanapin ang “Helpful Contacts.”

www.eldercare.gov

Gamitin ang AoA Eldercare Locator upang malaman ang tungkol sa private insurance, community programs, Medicaid, at ang pinakamalapit na Area Agency on Aging (AAA). Tumawag sa **1-800-677-1116**.



1-800-MEDICARE

Ang inyong opisyal na
mapagkukunan ng impormasyon.

Your official information source.

**Ukol sa karagdagang
impormasyon, tumawag sa
1-800-MEDICARE
(24 na oras na serbisyo
at libreng tawag sa telepono
1-800-633-4227);
TTY: 1-877-486-2048
o bumisita sa www.medicare.gov.**

U.S. Department of
Health and Human Services

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

A Guide for Caregivers on Medicare Basics
Publication No. CMS-11068
December 2003

