Bảo hiểm Medicare cho các Tiếp liệu Bệnh tiểu đường, Dịch vụ, & Phòng ngừa Chương trình

Tài liệu **chính thức của chính phủ này** có thông tin dành cho những người mắc hoặc có nguy cơ mắc bệnh tiểu đường, bao gồm:

- Medicare sẽ đài thọ những gì
- Các cách để giữ gìn sức khỏe
- Nơi lấy thông tin

Medicare.gov

Medicare

Mục lục

1 **Mục 1:** Những điều cơ bản

5 **Mục 2:** Đài thọ của Medicare cho các tiếp liệu & thiết bị bệnh tiểu đường

9 **Mục 3:** Đài thọ của Medicare cho thuốc điều trị tiểu đường

11 **Mục 4:** Bảo hiểm Medicare cho các dịch vụ và chương trình phòng ngừa bệnh tiểu đường

17 **Mục 5:** Thêm thông tin

19 **Mục 6:** Các định Nghĩa

Mục 1:

Những điều cơ bản

Tài liệu này mô tả các tiếp liệu, dịch vụ và chương trình phòng ngừa bệnh tiểu đường mà bảo hiểm thuốc Medicare gốc và Medicare (Phần D) chi trả.

Original Medicare bao gồm Phần A (Bảo hiểm Bệnh viện) và Phần B (Bảo hiểm Y tế). Nếu quý vị có Original Medicare, quý vị có thể tham gia một chương trình thuốc Medicare riêng biệt để nhận Phần D.

Nếu quý vị có Medicare Advantage (còn được gọi là Phần C), quý vị có bảo hiểm Phần A, Phần B và thường là Phần D. Liên hệ với chương trình của quý vị để tìm hiểu thêm về bảo hiểm của quý vị cho các tiếp liệu và dịch vụ cho bệnh tiểu đường.

Sơ lược về bảo hiểm của quý vị

Bảng biểu trên các trang sau cung cấp cho quý vị bản tóm tắt về một số tiếp liệu và dịch vụ bệnh tiểu đường mà Phần B và Phần D đài thọ.

Lưu ý: Xem trang 19 để biết định nghĩa của các từ **màu xanh** dương

Tiếp liệu hoặc dịch vụ	Medicare sẽ đài thọ những gì	Những chi phí mà quý vị chi trả
Thuốc tiểu đường Xem trang 10.	Phần D đài thọ hầu hết các loại thuốc trị bệnh tiểu đường để duy trì mức đường huyết (glucose). Trong một số trường hợp, Phần B có thể đài thọ insulin.	**Đồng bảo hiểm** hoặc **đồng thanh toán**. **Khoản khấu trừ** Phần D cũng có thể áp dụng.
Sàng lọc bệnh tiểu đường Xem trang 12.	Phần B trả cho các dịch vụ khám tầm soát bệnh nếu bác sĩ xác định là quý vị có cơ nguy bị bệnh tiểu đường. Quý vị có thể được khám tầm soát bệnh tiểu đường lên đến 2 lần mỗi năm nếu quý vị hội đủ điều kiện.	Quý vị không phải trả gì nếu bên bác sĩ của quý vị chấp nhận **thỏa thuận chi trả trực tiếp**.
Chương trình Phòng ngừa bệnh Tiểu đường của Medicare Đến các trang 12–13.	Phần B bao gồm một chương trình thay đổi hành vi sức khỏe để giúp quý vị phòngngừa bệnh tiểu đường, một lần trong đời.	Quý vị không phải trả gì nếu quý vị đủ điều kiện.
Đào tạo về Tự Kiểm soát Bệnh Tiểu đường Đi tới trang 13–14.	Phần B bao gồm chương trình đào tạo này nếu quý vị đã được chẩn đoán mắc bệnh tiểu đường và muốn học cách kiểm soát bệnh của mình. Để được tham gia chương trình đào tạo này, quý vị phải có yêu cầu bằng văn bản từ bác sĩ hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác.	20% số tiền **được Medicare chấp thuận** sau khi quý vị đã trả hết khấu trừ của bảo hiểm Phần B.
Thiết bị & tiếp liệu bệnh tiểu đường s Xem trang 6.	Phần B đài thọ máy đo đường huyết (glucose) và các vật dụng liên quan (như que thử và lưỡi trích), máy theo dõi đường huyết liên tục và thiết bị bơm insulin lâu bền. Có thể có các giới hạn về việc quý vị nhận các tiếp liệu này bao nhiêu hoặc thường xuyên đến mức nào.	20% số tiền được Medicare chấp thuận sau khi quý vị trả hết khoản khấu trừ Phần B. $35 (hoặc ít hơn) cho lượng insulin đủ dùng trong một tháng nếu quý vị sử dụng thiết bị bơm insulin được Medicare đài thọ theo **quyền lợi thiết bị y tế** lâu bền. Điều Khoản khấu trừ Phần B sẽ không được áp dụng.

Tiếp liệu hoặc dịch vụ	Medicare sẽ đài thọ những gì	Những chi phí mà quý vị chi trả
Chăm sóc bàn chân Xem trang 15.	Phần B đài thọ cho các lần khám chân hoặc điều trị 6 tháng một lần nếu quý vị bị tổn thương chân dưới liên quan đến bệnh tiểu đường có thể làm tăng nguy cơ mất chi, miễn là quý vị chưa đến thăm khám chuyên gia chăm sóc chân vì lý do khác giữa các lần khám.	20% số tiền **được Medicare chấp thuận** sau khi quý vị trả hết **khấu trừ** bảo hiểm Phần B.
Khám sàng lọc tăng nhãn áp Xem trang 15.	Phần B đài thọ các sàng lọc này để kiểm tra thị lực và sức khỏe thần kinh thị giác của quý vị nhằm tìm kiếm các dấu hiệu của bệnh tăng nhãn áp ở mắt. Quý vị có thể thực hiện một lần mỗi 12 tháng nếu quý vị có nguy cơ mắc bệnh tăng nhãn áp cao. Để Medicare đài thọ cho các sàng lọc này, bác sĩ mắt được phép tiến hành xét nghiệm bệnh tăng nhãn áp hợp pháp tại tiểu bang phải thực hiện hoặc giám sát việc sàng lọc.	20% số tiền được Medicare chấp thuận sau khi quý vị trả hết khoản khấu trừ Phần B.
Insulin Xem trang 10.	Phần B đài thọ insulin nếu quý vị sử dụng thiết bị bơm insulin được đài thọ theo quyền lợi thiết bị y tế lâu bền Phần B. Phần D đài thọ: • Insulin tiêm truyền không được sử dụng với thiết bị bơm insulin truyền thống. • Insulin được sử dụng với thiết bị bơm insulin dùng một lần. • Insulin được hít vào.	$35 (hoặc ít hơn) cho lượng insulin dùng trong một tháng theo Phần B và Phần D. Khoản Khoản khấu trừ Phần B sẽ không được áp dụng.
Tiếp liệu liên quan đến insulin- Xem trang 10.	Phần D đài thọ cho một số vật tư y tế dùng để tiêm insulin (như các ống tiêm, kim tiêm, các miếng gạc tẩm cồn, băng gạc). Một số chương trình Medicare Phần D cũng có thể đài thọ các thiết bị bơm dùng một lần cung cấp insulin.	**Đồng bảo hiểm** hoặc **đồng thanh toán**. Khoản khấu trừ Phần D cũng có thể sẽ được áp dụng.
Tiêm phòng (hoặc vắc-xin) Xem trang 15–16.	Nếu quý vị mắc bệnh tiểu đường, quý vị có nguy cơ cao gặp biến chứng từ một số bệnh nhất định. Để giảm nguy cơ nhiễm bệnh: • Phần B đài thọ các mũi chích ngừa cúm, phế cầu khuẩn, viêm gan B và COVID-19. • Phần D đài thọ tất cả các loại vắc-xin mà Ủy Ban Cố Vấn về Các Phương Thức Chủng Ngừa (Advisory Committee on Immunization Practices, ACIP) khuyến nghị, bao gồm zona (bệnh zona), Virus Hợp bào Hô hấp (Respiratory Syncytial Virus, RSV) và các mũi tiêm khác.	Quý vị không phải chi trả gì cho vắc-xin Phần B nếu bác sĩ hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị chấp nhận **thỏa thuận chi trả trực tiếp**. Quý vị không phải trả gì cho vắc-xin Phần D nếu ACIP khuyến nghị các loại vắc-xin này.

Tiếp liệu hoặc dịch vụ	Medicare sẽ đài thọ những gì	Những chi phí mà quý vị chi trả
Xét nghiệm Hemoglobin A1c Xem trang 15.	Các xét nghiệm này đo đạc xem mức đường (glucose) huyết của quý vị được kiểm soát tốt đến mức nào trong 3 tháng qua. Nếu quý vị có bệnh tiểu đường, Phần B sẽ đài thọ cho xét nghiệm này nếu bác sĩ của quý vị yêu cầu.	Quý vị không phải trả gì cho các xét nghiệm chẩn đoán lâm sàng được Medicare đài thọ.
Dịch vụ liệu pháp dinh dưỡng y khoa Xem trang 14–15.	Phần B có thể đài thọ cho các dịch vụ này nếu quý vị bị bệnh tiểu đường hoặc bệnh thận. Bác sĩ phải giới thiệu các dịch vụ này cho quý vị. Chỉ chuyên gia về chế độ ăn hoặc chuyên gia dinh dưỡng chuẩn định, những người đáp ứng các yêu cầu nhất định mới có thể cung cấp các dịch vụ này.	Quý vị không phải trả gì nếu quý vị đủ điều kiện.
Giày trị liệu hoặc miếng lót liệu pháp Xem trang 8.	Phần B chi trả cho giày trị liệu hoặc miếng lót liệu pháp nếu quý vị bị bệnh tiểu đường và có bệnh nặng ở chân liên quan đến tiểu đường.	20% số tiền **Medicare-được chấp thuận** sau khi quý vị trả hết **khấu trừ** bảo hiểm Phần B.
Thăm khám phòng ngừa "Chào Mừng đến với Medicare" Xem trang 16.	Trong 12 tháng đầu tiên tham gia Phần B, Medicare chi trả cho một buổi thăm khám phòng ngừa "Chào mừng đến với Medicare" một lần duy nhất. Buổi thăm khám này không phải là một buổi kiểm tra sức khỏe thể chất—đây là một buổi thăm khám đánh giá sức khỏe của quý vị, phổ biến kiến thức và tư vấn về các dịch vụ phòng ngừa bệnh (bao gồm một số xét nghiệm tầm soát và chủng ngừa nhất định), và nhận giấy giới thiệu đến những dịch vụ y tế khác nếu cần thiết.	Quý vị không phải trả gì nếu bác sĩ hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị chấp nhận **thỏa thuận chi trả trực tiếp**. Khoản khấu trừ Phần B sẽ không được áp dụng. Quý vị có thể phải trả một khoản **đồng bảo hiểm**, và khoản khấu trừ Phần B có thể áp dụng nếu nhà cung cấp dịch vụ của quý vị thực hiện các xét nghiệm hoặc dịch vụ bổ sung trong buổi thăm khám của quý vị mà Medicare không đài thọ theo buổi thăm khám phòng ngừa này.
Khám "Sức khỏe" hàng năm Xem trang 16.	Nếu quý vị đã tham gia Phần B trong hơn 12 tháng, Medicare sẽ đài thọ cho một lần khám "Sức khỏe" hàng năm. Buổi thăm khám này không phải là khám sức khỏe thể chất—mà là buổi thăm khám nhằm mục đích xây dựng hoặc cập nhật kế hoạch cá nhân của quý vị để giúp phòng ngừa bệnh tật và khuyết tật, dựa trên tình trạng sức khỏe hiện tại và các yếu tố nguy cơ của quý vị.	Quý vị không phải trả gì nếu bác sĩ hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị chấp nhận thỏa thuận chi trả trực tiếp. Khoản khấu trừ Phần B sẽ không được áp dụng. Quý vị có thể phải trả khoản đồng bảo hiểm và khoản khấu trừ Phần B có thể được áp dụng nếu nhà cung cấp dịch vụ của quý vị thực hiện các xét nghiệm hoặc dịch vụ bổ sung trong buổi thăm khám của quý vị mà Medicare không đài thọ theo buổi thăm khám phòng ngừa này.

Mục 2:

Bảo hiểm Medicare cho các tiếp liệu & thiết bị bệnh tiểu đường

Phần này cung cấp cho quý vị thông tin về những tiếp liệu và thiết bị mà Phần B (Bảo hiểm Y tế) đài thọ.

Lưu ý: Xem trang 19 để biết định nghĩa của các từ **màu xanh** dương

Tiếp liệu & thiết bị đo đường huyết

Phần B đài thọ tiếp liệu và thiết bị tự kiểm tra mức đường huyết như thiết bị y tế lâu bền, bao gồm:

- Các máy đo đường huyết
- Các que thử đường trong máu
- Lưỡi trích và giá đỡ lưỡi trích
- Giải pháp kiểm soát đường huyết (để kiểm tra que thử và theo dõi độ chính xác)

Lượng tiếp liệu mà Phần B đài thọ có khác nhau. Sau mỗi 3 tháng, quý vị có thể:

- Nhận tối đa 300 que thử và 300 lưỡi trích, nếu quý vị sử dụng insulin.
- Nhận 100 que thử và 100 lưỡi trích, nếu quý vị không sử dụng insulin.

Lưu ý: Nếu bác sĩ của quý vị cho rằng về mặt y khoa là cần thiết, và quý vị đáp ứng các yêu cầu khác, **Medicare sẽ cho quý vị lấy thêm các que thử và lưỡi trích**. Quý vị nên lưu giữ một hồ sơ cho thấy mình tự thử đường thường xuyên đến mức nào.

Máy theo dõi đường huyết liên tục

Máy theo dõi glucose liên tục theo dõi lượng đường huyết của quý vị thông qua một thiết bị gắn vào cơ thể. Nếu quý vị mắc bệnh tiểu đường, Phần B có thể đài thọ máy theo dõi đường huyết liên tục và các tiếp liệu liên quan nếu bác sĩ hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác kê đơn cho quý vị và quý vị đáp ứng các điều kiện sau:

- Quý vị dùng insulin hoặc có tiền sử các vấn đề về mức đường huyết thấp.
- Nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của quý vị đã quyết định rằng quý vị hoặc người chăm sóc của quý vị đã được đào tạo đủ để sử dụng máy theo dõi đường huyết liên tục.

Trước khi nhà cung cấp của quý vị kê đơn máy theo dõi đường huyết liên tục, họ phải gặp quý vị để đánh giá tình trạng của quý vị và quyết định xem liệu quý vị có đủ điều kiện để được nhận thiết bị hay không. Nếu quý vị đủ điều kiện, quý vị phải đến khám trực tiếp hoặc khám sức khỏe từ xa theo chỉ định của Medicare với bác sĩ.

Bơm insulin

Nếu quý vị sử dụng bơm insulin đeo bên ngoài cơ thể (bên ngoài) không phải loại dùng một lần, Phần B có thể đài thọ cho insulin được sử dụng cùng với bơm và bản thân thiết bị bơm như thiết bị y tế lâu bền. Nếu quý vị sống ở một số khu vực nhất định của đất nước, quý vị có thể phải sử dụng các nhà cung cấp thiết bị bơm insulin cụ thể cho Medicare để thanh toán cho một thiết bị bơm insulin lâu bền.

Những điều tôi cần bác sĩ cung cấp để được đài thọ các tiếp liệu này?

Medicare sẽ chỉ đài thọ cho thiết bị và tiếp liệu này nếu quý vị có toa thuốc của bác sĩ. Toa thuốc này cần bao gồm thông tin, như:

- Quý vị có bị bệnh tiểu đường hay không.
- Loại thiết bị theo dõi mức đường huyết mà quý vị cần và tại sao quý vị cần nó. (Nếu quý vị cần một máy theo dõi đặc biệt vì các vấn đề về thị lực, bác sĩ của quý vị sẽ phải giải thích điều đó).
- Quý vị có dùng insulin hay không.
- Quý vị sẽ thử đường trong máu của mình bao nhiêu lần, thường xuyên đến mức nào.
- Quý vị cần bao nhiêu que thử và lưỡi trích trong một tháng.

Lưu ý: Quý vị cần một toa thuốc mới từ bác sĩ của mình để lấy các lưỡi trích và que thử mỗi 12 tháng. Quý vị cũng phải hỏi để được lấy thêm (refill) các tiếp liệu của mình.

Tôi có thể lấy tiếp liệu ở đâu?

Quý vị có thể đặt hàng các tiếp liệu của mình từ nhà thuốc hoặc thông qua một nhà cung cấp thiết bị y tế (bất cứ công ty, cá nhân, hoặc cơ quan nào cung cấp quý vị một khoản mục hoặc dịch vụ y khoa, trừ khi quý vị là một bệnh nhân nội trú tại một bệnh viện hoặc một cơ sở điều dưỡng chuyên môn) sau khi bác sĩ cung cấp cho quý vị hoặc gửi toa thuốc. Nếu quý vị sử dụng nhà cung cấp thiết bị y tế hoặc nhà thuốc đặt hàng qua thư, quý vị sẽ cần gọi điện để đặt hàng.

Tôi nên sử dụng nhà thuốc hoặc nhà cung cấp nào?

Hãy chắc chắn rằng quý vị lấy các tiếp liệu từ một nhà thuốc hoặc nhà cung cấp đã ghi danh với Medicare. Nếu họ tham gia Medicare, họ phải chấp nhận **thỏa thuận chi trả trực tiếp**. Điều này có nghĩa là:

- Chi phí tự trả của quý vị có thể ít hơn.
- Họ đồng ý chỉ tính phí cho quý vị khoản **khấu trừ** và **đồng bảo hiểm** Medicare và thường đợi đến khi Medicare chi trả phần chia sẻ chi phí của Medicare trước khi đề nghị quý vị thanh toán phần chia sẻ chi phí của quý vị.
- Họ phải trực tiếp gửi yêu cầu thanh toán của quý vị cho Medicare và không thể tính phí việc gửi yêu cầu thanh toán này cho quý vị.

Nếu nhà thuốc hoặc nhà cung cấp của quý vị **không** chấp nhận thỏa thuận chi trả trực tiếp, quý vị sẽ phải trả toàn bộ chi phí vào thời điểm sử dụng dịch vụ. Trước khi quý vị nhận được bất kỳ vật tư nào, hãy hỏi nhà thuốc hoặc nhà cung cấp:

- Quý vị có ghi danh trong Medicare hay không?
- Quý vị có chấp nhận cung cấp theo Medicare phân bổ hay không?

Để tìm nhà cung cấp đã ghi danh tham gia Medicare, hãy truy cập **Medicare.gov/medical-equipment-suppliers**, hoặc gọi 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Người dùng TTY có thể gọi 1-877-486-2048.

Lưu ý: Medicare không trả cho bất cứ tiếp liệu nào mà quý vị không yêu cầu, hoặc các tiếp liệu được gửi tự động cho quý vị từ các nhà cung cấp, bao gồm các máy theo dõi đường huyết, các que thử, và các lưỡi trích. Nếu quý vị nhận các tiếp liệu gửi tự động, nhận các quảng cáo có nội dung gây hiểu lầm hoặc nghi ngờ có gian lận liên quan đến tiếp liệu của mình, hãy gọi 1-800-MEDICARE.

Cách để thay thế thiết bị y tế lâu bền hay tiếp liệu y tế bị thất lạc hoặc bị hư hỏng do bị thiên tai hay tình huống khẩn cấp?

Nếu Original Medicare đã đài thọ cho **thiết bị y tế lâu bền** (ví dụ như thiết bị bơm insulin truyền thống) hoặc tiếp liệu y tế (như tiếp liệu liên quan đến bệnh tiểu đường) và các thiết bị bị hư hỏng hoặc bị thất lạc vì lý do khẩn cấp hoặc thiên tai:

- Trong trường hợp nhất định, Medicare sẽ đài thọ các chi phí để sửa chữa hoặc thay thế thiết bị hay tiếp liệu của quý vị.
- Thông thường, Medicare cũng sẽ đài thọ chi phí thuê các thiết bị (như xe lăn) trong khi thiết bị của quý vị đang được sửa chữa.

Để biết thêm thông tin, hãy truy cập **Medicare.gov/providers-services/disaster-emergency**, hoặc gọi 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Người dùng TTY có thể gọi số 1-877-486-2048.

Giày trị liệu hoặc miếng lót liệu pháp

Nếu quý vị bị tiểu đường và bệnh bàn chân nghiêm trọng liên quan đến tiểu đường, Phần B sẽ chi trả một trong những khoản sau mỗi năm:

- Một đôi giày có tăng cường độ sâu và 3 cặp miếng lót
- Một đôi giày đúc theo yêu cầu (bao gồm cả miếng lót) nếu quý vị không thể mang giày có miếng lót sâu do bàn chân bị biến dạng và thêm 2 đôi miếng lót nữa

Lưu ý: Trong một số trường hợp, Medicare cũng có thể trả cho những miếng lót riêng biệt hoặc sửa đổi dáng giày thay vì sử dụng miếng lót.

Cách để tôi có được giày trị liệu hoặc miếng lót liệu pháp?

Để Medicare đài thọ cho đôi giày trị liệu hoặc miếng lót liệu pháp của quý vị, bác sĩ điều trị bệnh tiểu đường cho quý vị phải xác nhận rằng quý vị đáp ứng ba điều kiện sau đây:

1. Quý vị bị bệnh tiểu đường.
2. Quý vị bị ít nhất một trong các tình trạng sau đây nơi một hoặc cả hai bàn chân:
   - Bị cắt cụt một phần hoặc hoàn toàn bàn chân
   - Trước đây đã từng bị các vết lở nơi chân
   - Các vết chai có thể dẫn tới việc lở lói nơi chân
   - Bị hư hại về dây thần kinh vì bệnh tiểu đường có các dấu hiệu bệnh vì các vết chai
   - Tuần hoàn máu kém
   - Bàn chân bị biến dạng
3. Quý vị hiện đang được điều trị theo một chương trình chăm sóc toàn diện về bệnh tiểu đường và cần những đôi giày liệu pháp và/hoặc các miếng lót bị bệnh tiểu đường.

Medicare cũng yêu cầu rằng:

- Bác sĩ chuyên khoa chân (bác sĩ chân) hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe đủ tiêu chuẩn khác sẽ kê đơn giày hoặc miếng lót.
- Một bác sĩ hoặc cá nhân hội đủ điều kiện (như một chuyên viên chuyên khoa chân, chuyên khoa về xương, hoặc chuyên khoa về chi giả) đo và cung cấp giày hoặc miếng lót giày của quý vị.

Mục 3:

Bảo hiểm Medicare cho thuốc điều trị bệnh tiểu đường

Phần này cung cấp cho quý vị thông tin về những loại thuốc tiểu đường nào được bảo hiểm thuốc Medicare (Phần D) hoặc Chương trình Medicare Advantage có bảo hiểm thuốc đài thọ. Bảo hiểm thuốc Medicare bao gồm các loại thuốc tiểu đường, bao gồm insulin và các tiếp liệu liên quan đến insulin của quý vị.

Lưu ý: Xem trang 19 để biết định nghĩa của các từ **màu xanh** dương

Thuốc tiểu đường

Medicare Phần D có thể đài thọ nhiều loại thuốc tiểu đường. Hãy hỏi lại chương trình của quý vị để biết họ đài thọ những loại thuốc nào.

Insulin

Phần B bao gồm insulin nếu quý vị sử dụng thiết bị bơm insulin được đài thọ theo quyền lợi **thiết bị y tế lâu bền** Phần B. Phần B đài thọ các thiết bị bơm insulin bền được đeo bên ngoài cơ thể (bên ngoài), bao gồm cả insulin được sử dụng cùng thiết bị bơm.

Nếu quý vị có chương trình Phần D, nó có thể đài thọ:

- Insulin tiêm truyền không được sử dụng với thiết bị bơm insulin truyền thống
- Insulin được sử dụng với thiết bị bơm insulin dùng một lần
- Insulin hít vào

Chi phí cho lượng insulin dùng trong một tháng theo Phần B và D không quá $35 và quý vị không phải trả **khoản khấu trừ** cho insulin của mình. Điều này áp dụng cho tất cả những ai sử dụng insulin, ngay cả khi quý vị nhận được Trợ giúp Bổ sung (Extra Help) (một chương trình Medicare giúp những người có thu nhập và tài sản hạn chế chi trả các phí bảo hiểm Phần D của Medicare, các khoản khấu trừ, **đồng bảo hiểm**, và các chi phí khác).

Nếu quý vị nhận được lượng insulin đủ dùng trong hai tháng hoặc ba tháng, chi phí của quý vị không được quá $35 cho lượng thuốc đủ dùng mỗi tháng đối với mỗi sản phẩm insulin được đài thọ. Ví dụ: quý vị sẽ thường trả không quá $70 cho lượng insulin được đài thọ đủ dùng trong hai tháng. Các giới hạn tương tự về chi phí áp dụng cho insulin được sử dụng trong thiết bị bơm insulin truyền thống được bảo hiểm theo Phần B.

Tiếp liệu liên quan đến insulin

Nếu quý vị có chương trình Phần D, tiếp liệu mà quý vị sử dụng để tiêm insulin vào cơ thể sẽ được đài thọ, như:

- Miếng gạc tẩm cồn
- Kim chích
- Băng gạc
- Ống tiêm

Một số chương trình Medicare Phần D cũng có thể đài thọ các thiết bị bơm dùng một lần cung cấp insulin.

Phần B không đài thọ bút tiêm insulin hoặc các tiếp liệu liên quan đến insulin, như ống tiêm, kim tiêm, tăm bông tẩm cồn hoặc gạc.

Mục 4:

Bảo hiểm Medicare cho các dịch vụ & chương trình phòng ngừa bệnh tiểu đường

Phần này cung cấp cho quý vị thông tin về các dịch vụ và chương trình phòng ngừa Phần B (Bảo hiểm Y tế) đài thọ, bao gồm các chương trình đào tạo để giúp quý vị phòng ngừa, tìm và điều trị bệnh tiểu đường. Phần này cũng cung cấp cho quý vị thông tin về vắc-xin mà Bảo hiểm thuốc Phần B và Medicare (Phần D) đài thọ.

Lưu ý: Xem trang 19 để biết định nghĩa của các từ **màu xanh** dương

Sàng lọc bệnh tiểu đường

Phần B đài thọ cho các sàng lọc xét nghiệm đường huyết (glucose) nếu bác sĩ hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác xác định quý vị có nguy cơ mắc bệnh tiểu đường. Quý vị có cơ nguy bị bệnh tiểu đường nếu quý vị có:

- Huyết áp cao
- Tiền sử mức cholesterol và triglyceride bất thường
- Béo phì (được định nghĩa là chỉ số khối cơ thể (BMI) từ 30 trở lên)
- Rối loạn dung nạp glucose (đường)
- Tiền sử mức đường huyết cao

Phần B cũng đài thọ các sàng lọc này nếu quý vị có 2 hoặc nhiều yếu tố nguy cơ sau:

- Quý vị thừa cân (được định nghĩa là có chỉ số BMI từ 25 đến 29.9)
- Quý vị có tiền sử gia đình mắc bệnh tiểu đường (cha mẹ hoặc anh/chị/em)
- Quý vị có tiền sử mắc bệnh tiểu đường thai kỳ (mắc bệnh tiểu đường khi mang thai) hoặc sinh con nặng hơn 9 pound
- Quý vị từ 65 tuổi trở lên

Nếu quý vị đủ điều kiện để sàng lọc bệnh tiểu đường, quý vị có thể được sàng lọc tối đa 2 lần mỗi năm (trong vòng 12 tháng kể từ lần sàng lọc gần đây nhất của quý vị). Sau lần sàng lọc bệnh tiểu đường đầu tiên, bác sĩ quý vị sẽ xác định thời điểm xét nghiệm lần hai. Medicare đài thọ các sàng lọc bệnh tiểu đường sau:

- Xét nghiệm lượng glucose (đường) trong máu khi đói
- Xét nghiệm Hemoglobin A1c
- Các xét nghiệm đường huyết (glucose) khác được Medicare phê duyệt nếu thích hợp

Nếu quý vị nghĩ là mình có cơ nguy bị bệnh tiểu đường, hãy trao đổi với bác sĩ để tìm hiểu xem liệu quý vị có cần được xét nghiệm hay không.

Chương Trình Phòng Chống Tiểu Đường của Medicare

Phần B đài thọ một chương trình thay đổi hành vi sức khỏe để giúp quý vị ngăn ngừa bệnh tiểu đường loại 2, một lần trong đời. Chương trình bắt đầu với 16 buổi nhóm hàng tuần do các huấn luyện viên hướng dẫn trong một nhóm trong khoảng thời gian sáu tháng. Trong các buổi học này, quý vị sẽ nhận được:

- Huấn luyện để thực hiện thay đổi các hành vi thực tế, lâu dài xung quanh chế độ ăn uống và tập thể dục
- Các lời khuyên về cách tập thể dục nhiều hơn
- Chiến lược kiểm soát cân nặng của quý vị
- Một huấn luyện viên được đào tạo đặc biệt để giúp tạo động lực cho quý vị
- Hỗ trợ từ những người có mục tiêu và thách thức tương tự

Quý vị có thể chọn tham gia các buổi trực tiếp, trực tuyến hoặc cả hai. Sau khi quý vị hoàn thành các buổi học chính, quý vị sẽ nhận được 6 buổi theo dõi hàng tháng để giúp quý vị duy trì các thói quen lành mạnh.

Để hội đủ điều kiện, quý vị phải có:

- Phần B (hoặc một Chương trình Medicare Advantage)
- Kết quả xét nghiệm (trong vòng 12 tháng kể từ lần điều trị đầu tiên) cho thấy quý vị bị tiền tiểu đường:
  - Kết quả xét nghiệm hemoglobin A1C từ 5.7% đến 6.4%
  - Glucose huyết tương lúc đói từ 110–125mg/dL
  - Glucose huyết tương 2 giờ từ 140–199 mg/dL (xét nghiệm dung nạp glucose đường uống)
- Chỉ số khối cơ thể (BMI) từ 25 trở lên (BMI từ 23 trở lên nếu quý vị là người châu Á)
- Không có tiền sử mắc bệnh tiểu đường loại 1 hoặc loại 2
- Không mắc Bệnh thận Giai đoạn Cuối (ESRD)
- Chưa bao giờ tham gia Chương Trình Phòng Chống Bệnh Tiểu Đường của Medicare

Truy cập **Medicare.gov/coverage/medicare-diabetes-prevention-program** để tìm các chương trình trong khu vực của quý vị.

Đào tạo tự kiểm soát bệnh tiểu đường

Nếu quý vị đã được chẩn đoán mắc bệnh tiểu đường, Phần B đài thọ chương trình đào tạo tự kiểm soát bệnh tiểu đường để giúp quý vị học cách kiểm soát bệnh tiểu đường của mình. Bác sĩ hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe đủ điều kiện khác phải đưa ra yêu cầu bằng văn bản để quý vị được tham gia chương trình đào tạo này.

Cuộc huấn luyện kéo dài bao lâu?

Medicare sẽ đài thọ lên đến 10 giờ đào tạo ban đầu—1 giờ đào tạo cá nhân và 9 giờ đào tạo nhóm. Quý vị phải hoàn thành chương trình đào tạo ban đầu trong vòng 12 tháng kể từ lúc quý vị bắt đầu tham gia chương trình đào tạo. Quý vị cũng có thể nhận được 2 giờ đào tạo tiếp theo mỗi năm, sau năm quý vị nhận được đào tạo ban đầu. Việc đào tạo tiếp theo có thể là đào tạo một kèm một hoặc buổi theo nhóm. Nhà cung cấp của bạn phải yêu cầu đào tạo tiếp theo này mỗi năm để Medicare chi trả.

Quan trọng: Nhà cung cấp của quý vị có thể chỉ định tối đa 10 giờ đào tạo trực tiếp, thay vì các buổi đào tạo nhóm. Quý vị có thể nhận đào tạo một kèm một nếu có thị lực kém, khiếm thính, gặp khó khăn về ngôn ngữ hoặc giao tiếp khác, hoặc có những hạn chế về nhận thức. Medicare cũng đài thọ đào tạo môt-một nếu không có nhóm đào tạo trong vòng 2 tháng kể từ ngày yêu cầu.

Tôi có thể tham gia chương trình đào tạo này ở đâu?

Quý vị phải tham gia đào tạo từ một cá nhân hoặc chương trình đã được phê duyệt như một phần của kế hoạch chăm sóc mà nhà cung cấp của quý vị chuẩn bị. Nhà cung cấp của quý vị thường sẽ cung cấp cho quý vị thông tin về nơi để tham gia chương trình đào tạo này.

Chương trình huấn luyện tự quản lý bệnh tiểu đường hiện có sẵn ở nhiều Trung Tâm Y Tế Đủ Tiêu Chuẩn Liên Bang (FQHCs). FQHC cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho những người và nhóm chưa được quan tâm thỏa đáng về mặt y tế, những người không được tiếp cận đầy đủ với dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Quý vị không phải trả **khoản khấu trừ** Phần B. Truy cập **findahealthcenter.hrsa.gov** để tìm trung tâm sức khỏe gần quý vị.

Khám sức khỏe từ xa (Telehealth): Đến hết ngày 30 Tháng Chín, 2025, quý vị có thể nhận đào tạo tự kiểm soát bệnh tiểu đường tại bất kỳ địa điểm nào ở Hoa Kỳ, bao gồm cả tại nhà của quý vị. Bắt đầu từ ngày 1 Tháng Mười, 2025, quý vị phải ở văn phòng hoặc cơ sở y tế nằm ở khu vực nông thôn (ở Hoa Kỳ) để được đào tạo thông qua chăm sóc sức khỏe từ xa.

Tôi học hỏi được những gì từ khóa huấn luyện này?

Buổi đào tạo huấn luyện đầu tiên là một buổi đào tạo cá nhân (một kèm một) để giúp người hướng dẫn hiểu rõ hơn về nhu cầu của quý vị. Buổi đào tạo trong lớp học sẽ bao gồm các đề tài, như:

- Thông tin chung về bệnh tiểu đường, bao gồm:
  - Lợi ích của việc kiểm soát lượng đường huyết
  - Nguy cơ của việc kiểm soát lượng đường huyết kém
  - Xét nghiệm lượng đường huyết và cách cải thiện việc kiểm soát bệnh tiểu đường của mình
  - Cách ăn uống, tập thể dục, và thuốc men có ảnh hưởng tới lượng đường trong máu như thế nào
  - Cách kiểm soát và cải thiện việc kiểm soát lượng đường huyết.
- Thay đổi hành vi, thiết lập mục tiêu và giải quyết vấn đề, bao gồm:
  - Cách phòng ngừa, nhận biết, và điều trị các biến chứng do bệnh tiểu đường của quý vị
  - Dinh dưỡng và cách kiểm soát ăn uống của quý vị
  - Tại sao tập thể dục là quan trọng cho sức khoẻ của quý vị
  - Dùng thuốc thích hợp
  - Chăm sóc bàn chân, da, và nha khoa
  - Cách điều chỉnh cảm xúc khi bị bệnh tiểu đường
  - Sự tham gia và hỗ trợ của gia đình
  - Sử dụng hệ thống chăm sóc sức khỏe và các nguồn trợ giúp trong cộng đồng

Các dịch vụ trị liệu dinh dưỡng y tế

Ngoài việc huấn luyện tự kiểm soát bệnh tiểu đường, Phần B đài thọ cho các dịch vụ liệu pháp dinh dưỡng y khoa nếu quý vị mắc bệnh tiểu đường hoặc bệnh thận, và đáp ứng một số tiêu chí nhất định. Bác sĩ phải giới thiệu các dịch vụ này cho quý vị. Một chuyên gia về chế độ ăn chuẩn định (hoặc một số chuyên gia dinh dưỡng khác) có thể cung cấp cho quý vị các dịch vụ sau:

- Đánh giá đầu tiên về dinh dưỡng và lối sống
- Cố vấn dinh dưỡng (nên ăn loại thực phẩm nào và cách tuân theo kế hoạch ăn uống cá nhân hóa cho người bị tiểu đường)
- Những lời khuyên về cách quản lý các yếu tố về lối sống có ảnh hưởng tới bệnh tiểu đường của quý vị
- Các lần đến khám theo dõi tiếp theo để kiểm tra tiến trình của quý vị

Liệu pháp dinh dưỡng y khoa hiện có sẵn ở nhiều Trung Tâm Y Tế Đủ Tiêu Chuẩn Liên Bang (FQHCs). Truy cập **findahealthcenter.hrsa.gov** để tìm trung tâm sức khỏe gần quý vị.

Khám sức khỏe từ xa (Telehealth): Đến hết ngày 30 Tháng Chín, 2025, quý vị có thể nhận các dịch vụ cố vấn dinh dưỡng y tế tại bất kỳ địa điểm nào ở Hoa Kỳ thông qua khám sức khỏe từ xa. Bắt đầu từ ngày 1 Tháng Mười, 2025, quý vị phải ở văn phòng hoặc cơ sở y tế ở vùng nông thôn (ở Hoa Kỳ) để nhận các dịch vụ trị liệu dinh dưỡng y tế từ chuyên gia dinh dưỡng chuẩn định hoặc chuyên gia dinh dưỡng khác thông qua telehealth.

Chăm sóc bàn chân

Nếu quý vị bị tổn thương cẳng chân do bệnh tiểu đường có thể làm tăng nguy cơ mất chi, Phần B sẽ chi trả cho một lần khám chân 6 tháng một lần do bác sĩ chuyên khoa chân hoặc chuyên gia chăm sóc chân khác thực hiện, miễn là quý vị chưa gặp chuyên gia chăm sóc chân vì lý do khác giữa các lần khám. Medicare có thể chi trả cho các lần khám thường xuyên hơn nếu quý vị bị cắt cụt toàn bộ hoặc một phần bàn chân không do chấn thương (không phải do chấn thương), hoặc nếu bàn chân của quý vị có sự thay đổi về hình dạng, điều này có thể báo hiệu rằng quý vị bị mắc bệnh nghiêm trọng ở bàn chân.

Xét nghiệm Hemoglobin A1c

Xét nghiệm hemoglobin A1C là xét nghiệm trong phòng thí nghiệm nhằm đo lường mức glucose (đường) trong máu của quý vị được kiểm soát tốt đến mức nào trong 3 tháng qua. Nếu quý vị có bệnh tiểu đường, Phần B sẽ đài thọ cho xét nghiệm này nếu bác sĩ hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác của quý vị yêu cầu.

Khám sàng lọc tăng nhãn áp

Khám sàng lọc bệnh tăng nhãn áp giúp kiểm tra thị lực và sức khỏe thần kinh thị giác của quý vị một cách nhẹ nhàng để tìm kiếm các dấu hiệu của bệnh tăng nhãn áp ở mắt. Phần B sẽ đài thọ cho việc sàng lọc này một lần mỗi 12 tháng nếu quý vị có nguy cơ mắc bệnh tăng nhãn áp cao hơn vì quý vị mắc ít nhất một trong những tình trạng sau:

- Tiểu đường
- Tiền sử gia đình về bệnh tăng nhãn áp
- Là người Mỹ gốc Phi và từ 50 tuổi trở lên
- Là người Mỹ gốc La-tinh và từ 65 tuổi trở lên

Bác sĩ mắt được phép cung cấp dịch vụ này hợp pháp tại tiểu bang của quý vị phải thực hiện việc khám sàng lọc hoặc giám sát nó.

Tiêm phòng (hoặc vắc-xin)

Nếu quý vị mắc bệnh tiểu đường, quý vị có nguy cơ biến chứng cao hơn do một số bệnh. Điều quan trọng là phải tiêm đầy đủ các loại vắc-xin được khuyến nghị để giảm nguy cơ nhiễm bệnh của quý vị.

Phần B đài thọ cho:

- Tiêm phòng cúm
- Vắc-xin phòng ngừa COVID-19
- Tiêm phòng viêm gan B
- Tiêm phòng phế cầu khuẩn

Phần D đài thọ tất cả các loại vắc-xin mà Ủy ban Cố vấn về Các Phương thức Chủng ngừa (ACIP) khuyến nghị, bao gồm Sởi, Quai bị và Rubella (MMR), Virus Hợp bào Hô hấp (RSV), Zoster (zona), Tdap, và các tình trạng bệnh khác.

Nói chuyện với bác sĩ hoặc nhân viên y tế khác của quý vị để tìm hiểu về loại vắc-xin nào phù hợp với quý vị.

Thăm khám phòng ngừa "Chào Mừng đến với Medicare"

Trong 12 tháng đầu tiên tham gia Phần B, quý vị có thể nhận được một buổi thăm khám phòng ngừa "Chào mừng đến với Medicare". Trong quá trình thăm khám, quý vị và bác sĩ hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác sẽ nói về những điều như tiền sử y tế và xã hội liên quan đến sức khỏe của quý vị, giáo dục và tư vấn về các dịch vụ phòng ngừa (như sàng lọc và tiêm hoặc vắc-xin) và giới thiệu cho các dịch vụ chăm sóc khác mà quý vị có thể cần. **Khám phòng ngừa "Chào Mừng Đến với Medicare" không phải là khám sức khỏe thể chất.**

Thăm khám "Sức khỏe" hàng năm

Nếu quý vị đã tham gia Phần B trong hơn 12 tháng, quý vị có thể được khám "Sức khỏe" hàng năm. Buổi thăm khám này có thể giúp quý vị xây dựng hoặc cập nhật kế hoạch cá nhân dựa trên sức khỏe hiện tại và các yếu tố nguy cơ của mình. **Thăm khám "Sức khỏe" hàng năm không phải là khám thể chất**.

Medicare đài thọ cho buổi khám này 12 tháng một lần, và nó bao gồm:

- Đánh giá bệnh sử của quý vị và gia đình
- Xem xét các đơn thuốc hiện tại của quý vị
- Đo chiều cao, cân nặng, áp huyết, và cách đo đạc thường lệ khác
- Một đánh giá về các dịch vụ phòng ngừa
- Các yếu tố nguy cơ và phương án điều trị của quý vị
- Một bảng câu hỏi "đánh giá nguy cơ các yếu tố xã hội quyết định sức khỏe" để hiểu về nhu cầu xã hội của quý vị và giới thiệu quý vị đến với các dịch vụ và hỗ trợ phù hợp
- Đánh giá nhận thức để tìm các dấu hiệu của chứng mất trí, bao gồm cả bệnh Alzheimer

Các tiếp liệu & dịch vụ mà Medicare không đài thọ

Original Medicare và bảo hiểm thuốc Medicare (Phần D) không đài thọ:

- Kính mắt và khám mắt, ngoại trừ sau phẫu thuật đục thủy tinh thể
- Giày chỉnh hình (giày cho những người có bàn chân bị khiếm khuyết, nhưng còn toàn vẹn)
- Giải phẫu thẩm mỹ

Mục 5:

Thêm thông tin

Phần này cung cấp cho quý vị thông tin về các nguồn trợ giúp có sẵn để giúp quý vị đưa ra các lựa chọn và quyết định về y tế đáp ứng với nhu cầu của mình.

Để có thêm thông tin về các tiếp liệu, dịch vụ, và chương trình phòng ngừa bệnh tiểu đường:

- Truy cập **Medicare.gov/coverage**.
- Gọi 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Người dùng TTY có thể gọi số 1-877-486-2048.
- Liên lạc với Chương trình Trợ giúp Bảo hiểm Sức khỏe của Tiểu bang (SHIP) địa phương của quý vị để được tư vấn cá nhân miễn phí về bảo hiểm y tế. Để tìm SHIP địa phương của quý vị, hãy truy cập **shiphelp.org**.

Trang web & số điện thoại

Trung Tâm Kiểm Soát và Ngăn Ngừa Bệnh Tật

CDC có thông tin và nguồn trợ giúp về tiền tiểu đường, phòng ngừa bệnh tiểu đường loại 2 và quản lý bệnh tiểu đường.

Truy cập **CDC.gov/diabetes**
Gọi số 1-800-232-4636

Chương trình Phòng ngừa Bệnh Tiểu đường Quốc gia

Chương trình Phòng ngừa Bệnh Tiểu đường Quốc gia là một chương trình thay đổi lối sống do CDC dẫn dắt. Chương trình giúp mọi người ngăn ngừa hoặc trì hoãn bệnh tiểu đường loại 2.

Truy cập **CDC.gov/diabetes-prevention**

Tìm một Trung tâm Y tế

Trang web này giúp quý vị tìm kiếm các trung tâm y tế do HRSA tài trợ, như Trung tâm Y tế Đủ điều kiện Liên bang (FQHC), gần quý vị.

Truy cập **findahealthcenter.hrsa.gov**

Chương trình Sức khỏe Thổ dân (HIS)

IHS cung cấp các dịch vụ y tế liên bang cho Thổ Dân Mỹ và Người Bản địa Alaska. Trang web này có thông tin giúp quý vị phòng ngừa và quản lý bệnh tiểu đường, các câu chuyện thành công và tài liệu giáo dục.

Truy cập **IHS.gov/diabetes**

MyHealthfinder

Công cụ MyHealthfinder cung cấp cho quý vị các khuyến nghị được cá nhân hóa cho các dịch vụ chăm sóc sức khỏe phòng ngừa dựa trên độ tuổi và giới tính của quý vị. Quý vị cũng có thể tìm thấy thông tin sức khỏe về bệnh tiểu đường.

Truy cập **odphp.health.gov/myhealthfinder/health-conditions/diabetes**

Chương trình Hỗ trợ Bảo hiểm Y tế Tiểu bang (SHIP)

SHIP cung cấp cho những người có Medicare, gia đình của họ và người chăm sóc tư vấn bảo hiểm y tế miễn phí, được cá nhân hóa.

Truy cập **shiphelp.org**
Gọi số 1-800-860-8747

Mục 6:

Các Định Nghĩa

Thỏa thuận chi trả trực tiếp: Một thỏa thuận của bác sĩ, nhà cung cấp dịch vụ hoặc nhà cung cấp thiết bị của quý vị để được Medicare thanh toán trực tiếp, để chấp nhận số tiền thanh toán mà Medicare phê duyệt cho dịch vụ, và không lập hóa đơn cho quý vị bất kỳ khoản nào ngoài khoản khấu trừ và bất kỳ khoản đồng bảo hiểm hoặc đồng thanh toán nào áp dụng của Medicare.

Đồng bảo hiểm: Số tiền mà quý vị có thể phải thanh toán, như là khoản chia sẻ chi phí của quý vị cho các quyền lợi sau khi quý vị thanh toán bất kỳ khoản khấu trừ nào. Đồng bảo hiểm thường là tỷ lệ phần trăm (ví dụ: 20%).

Đồng thanh toán: Số tiền mà quý vị có thể phải thanh toán, như là khoản chia sẻ chi phí của quý vị cho các quyền lợi sau khi quý vị thanh toán bất kỳ khoản khấu trừ nào. Khoản đồng thanh toán là một khoản tiền cố định, ví dụ như $30.

Khoản khấu trừ: Là số tiền quý vị phải trả cho dịch vụ chăm sóc sức khỏe hoặc thuốc kê toa trước khi Original Medicare, Chương trình Medicare Advantage, chương trình thuốc của Medicare, hoặc chương trình bảo hiểm khác của quý vị bắt đầu chi trả.

Thiết bị y tế lâu bền: Một số thiết bị y tế nhất định, như khung tập đi, xe lăn hoặc giường bệnh, được bác sĩ chỉ định sử dụng tại nhà.

Số tiền được Medicare chấp thuận: Khoản thanh toán mà Original Medicare đặt ra cho một dịch vụ hoặc mặt hàng được đài thọ. Khi nhà cung cấp của quý vị chấp nhận chỉ định, Medicare sẽ thanh toán phần của mình và quý vị sẽ thanh toán phần của mình với số tiền đó.

Thông tin Liên lạc Dễ Tiếp Cận CMS

Medicare cung cấp các dịch vụ và trợ giúp phụ trợ miễn phí, bao gồm các thông tin ở định dạng dễ tiếp cận được như chữ nổi Braille, bản in khổ chữ lớn, các tệp dữ liệu/âm thanh, dịch vụ tiếp âm và thông tin liên lạc qua thiết bị TTY. Nếu quý vị yêu cầu thông tin ở định dạng dễ tiếp cận cho người khuyết tật, quý vị sẽ không phải chịu thiệt thòi bởi bất kỳ thời gian bổ sung nào cần có để cung cấp thông tin đó. Điều này có nghĩa là quý vị sẽ có thêm thời gian để thực hiện bất kỳ hành động nào nếu có sự chậm trễ trong việc thực hiện yêu cầu của quý vị.

Để yêu cầu thông tin về Medicare hoặc Marketplace ở định dạng dễ tiếp cận cho người khuyết tật, quý vị có thể:

1. **Gọi cho chúng tôi:**
   Dành cho Medicare: 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) TTY: 1-877-486-2048
   Đối với Thị trường Bảo hiểm: 1-800-318-2596 TTY: 1-855-889-4325
2. **Gửi email cho chúng tôi:** altformatrequest@cms.hhs.gov
3. **Gửi fax cho chúng tôi:** 1-844-530-3676
4. **Gửi thư cho chúng tôi:**
   Centers for Medicare & Medicaid Services
   Offices of Hearings and Inquiries (OHI)
   7500 Security Boulevard, Mail Stop DO-01-20
   Baltimore, MD 21244-1850
   Attn: Customer Accessibility Resource Staff (CARS)

Yêu cầu của quý vị phải bao gồm tên, số điện thoại, loại thông tin quý vị cần (nếu biết) và địa chỉ gửi thư mà chúng tôi sẽ gửi tài liệu. Chúng tôi có thể liên lạc với quý vị để hỏi thêm thông tin.

Lưu ý: Nếu quý vị đã ghi danh vào một Chương trình Medicare Advantage hoặc chương trình thuốc Medicare, hãy liên hệ với chương trình của quý vị để yêu cầu thông tin ở định dạng dễ tiếp cận. Đối với Medicaid, hãy liên hệ với Văn phòng Medicaid Tiểu bang hoặc địa phương của quý vị.

Thông báo Không Phân biệt Đối xử

Trung tâm Dịch vụ Medicare & Medicaid (CMS) không loại trừ, từ chối quyền lợi, hoặc phân biệt đối xử với bất kỳ người nào dựa trên cơ sở chủng tộc, màu da, quốc gia xuất xứ, tình trạng khuyết tật, giới tính, hoặc độ tuổi trong việc tiếp nhận, tham gia hoặc nhận các dịch vụ và quyền lợi theo bất kỳ chương trình và hoạt động nào của CMS, bất kể được thực hiện trực tiếp bởi CMS hoặc thông qua một nhà thầu hoặc bất kỳ tổ chức nào khác mà CMS sắp xếp để thực hiện các chương trình và hoạt động của mình.

Quý vị có thể liên hệ với CMS theo bất kỳ cách nào có trong thông báo này nếu có bất kỳ quan ngại nào đối với việc nhận thông tin ở định dạng mà quý vị có thể sử dụng.

Quý vị cũng có thể nộp đơn khiếu nại nếu cho rằng mình đã bị phân biệt đối xử trong một chương trình hoặc hoạt động của CMS, bao gồm việc gặp phải vấn đề với việc nhận thông tin ở định dạng dễ tiếp cận cho người khuyết tật từ bất kỳ Chương trình Medicare Advantage, chương trình thuốc Medicare, văn phòng Medicaid của Tiểu bang hoặc địa phương, hoặc các Chương trình Bảo hiểm Sức khỏe Đủ tiêu chuẩn Marketplace nào. Có 3 cách để nộp đơn khiếu nại với Bộ Y tế & Dịch vụ Nhân sinh Hoa Kỳ, Văn phòng Dân Quyền:

1. **Trực tuyến:**
   HHS.gov/civil-rights/filing-a-complaint/complaint-process/index.html
2. **Qua điện thoại:**
   Gọi số 1-800-368-1019.
   Người dùng TTY có thể gọi số 1-800-537-7697.
3. **Qua thư:** Gửi thông tin về khiếu nại của quý vị đến:
   Office for Civil Rights
   U.S. Department of Health & Human Services
   200 Independence Avenue, SW
   Room 509F, HHH Building
   Washington, D.C. 20201

U.S. Department of Health and Human Services
Centers for Medicare & Medicaid Services
7500 Security Blvd.
Baltimore, MD 21244-1850

Tài sản Chính phủ
Tiền phạt đối với Việc sử dụng Thông tin cho Mục đích Cá nhân, $300

Quý vị cần một bản sao của tài liệu này bằng tiếng Tây Ban Nha?

Tập sách này có sẵn bằng Tiếng Tây Ban Nha. Để nhận một bản sao miễn phí, hãy truy cập **Medicare.gov** hoặc gọi số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Người dùng TTY có thể gọi số 1-877-486-2048.

Esta publicación está disponible en español. Para obtener una copia gratis, visite **Medicare.gov** o llame al 1-800-MEDICARE.

Medicare

Thông tintrong tài liệu này mô tả Chương trình Medicare tại thời điểm tài liệu này được in. Có thể có các thay đổi sau khi in. Truy cập **Medicare.gov** hoặc gọi số 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) để có những thông tin mới nhất. Người dùng TTY có thể gọi số 1-877-486-2048.

"Các Dịch Vụ Và Chương Trình Phòng Chống Bệnh Tiểu Đường Và Tiếp Liệu" không phải là một tài liệu pháp lý. Hướng dẫn pháp lý chính thức của Chương trình Medicare có trong các quy chế, quy định và phán quyết có liên quan.

Sản phẩm này được sản xuất bằng chi phí của người đóng thuế Hoa Kỳ.

CMS Product No. 11022 • 7/2025