

धुमेह आपूतिर् के Medicare कवरेज , सेवाएं & पूवर्रोकथाम कार्यक्रम

यह आधिकारिक सरकारी पुस्तिका
उन लोगों के लिए जानकारी प्रदान
करती है जिनको मधुमेह है या मधुमेह
के जोखिम में है, जिनमें शामिल हैं:

- मेडिकेयर क् या कवर करता है
- स्वस्थ रहने के तरीके
- जानकारी कहाँ प्राप्त करें

[Medicare.gov](https://www.Medicare.gov)



Medicare

सामग्री तालिका

1	धारा 1: मूल बातें
5	धारा 2: मधुमेह आपूर्ति और उपकरण के लिए Medicare कवरेज
9	अनुभाग 3: मधुमेह दवाओं के लिए Medicare कवरेज
11	धारा 4: मधुमेह सेवाओं और रोकथाम के लिए Medicare कवरेज कार्यक्रम
17	धारा 5: अधिक जानकारी
19	धारा 6: परिभाषाएँ



धारा 1:

मूल बातें

यह पुस्तिका उन मधुमेह आपूर्ति, सेवाओं और रोकथाम कार्यक्रमों का वर्णन करती है जिन्हें **Original Medicare** और **Medicare** देवा कवरेज (भाग D) कवर करते हैं।

मूल मेडिकेयर में भाग ए (अस्पताल बीमा) और भाग बी (चिकित्सा बीमा) शामिल हैं। यदि आपके पास **Original Medicare** है, तो आप **Part D** प्राप्त करने के लिए एक अलग **Medicare** ड्रग योजना में शामिल हो सकते हैं।

यदि आपके पास **Medicare Advantage** (जैसे **Part C** भी कहा जाता है), तो आपके पास **Part A**, **Part B**, और आमतौर पर **Part D** कवरेज होता है। अपने योजना से संपर्क करें ताकि आप मधुमेह की आपूर्ति और सेवाओं के कवरेज के बारे में अधिक जान सकें।

आपकी कवरेज एक नजर में

अगले पृष्ठों पर दिया गया चार्ट आपको कुछ मधुमेह आपूर्ति और सेवाओं का सारांश देता है जिन्हें पार्ट B और पार्ट D कवर करते हैं।

नोट: परभाषाओं के लिए पृष्ठ 19 पर जाएं **नीले** शब्द

आपूर्ति सेवा	Medicare क्या कवर करता है	आपको कतिना भुगतान करना होगा
मधुमेह की दवाइयाँ पृष्ठ 10 पर जाएं।	भाग डी में रक्त ग्लूकोज (शुगर) बनाए रखने के लिए अधिकांश मधुमेह दवाएं शामिल हैं। कुछ मामलों में, पार्ट बी इंसुलिन को कवर कर सकता है।	सहबीमा या कोपेमेंट। भाग डी कटौती योग्य लागू भी हो सकता है।
डायबिटीज़ स्क्रिनिंग्स पृष्ठ 12 पर जाएं।	यदि आपका डॉक्टर यह निर्धारित करता है कि आपको मधुमेह का खतरा है, तो भाग बी में ये जांचें शामिल हैं। आप योग्य होने पर प्रत्येक वर्ष 2 मधुमेह स्क्रिनिंग करवा सकते हैं।	कुछ नहीं यदि आपका स्वास्थ्य सेवा प्रदाता assignment स्वीकार करता है।
Medicare डायबिटीज़ प्रिवेंशन प्रोग्राम पृष्ठ 12-13 पर जाएं।	भाग बी एक स्वास्थ्य व्यवहार परिवर्तन कार्यक्रम को कवर करता है जो आपको जीवन में एक बार मधुमेह से बचाने में मदद करता है।	कुछ नहीं अगर आप योग्य हैं।
डायबिटीज़ स्व-प्रबंधन प्रशिक्षण पृष्ठ 13-14 पर जाएं।	भाग बी इस प्रशिक्षण को कवर करता है यदि आपको मधुमेह का निदान हुआ है और आप अपनी बीमारी को प्रबंधित करना सीखना चाहते हैं। इस प्रशिक्षण को प्राप्त करने के लिए, आपके पास आपके डॉक्टर या अन्य स्वास्थ्य सेवा प्रदाता का लिखित आदेश होना चाहिए।	Part B की कटौती राशि पूरी करने के बाद Medicare-स्वीकृत राशि का 20%।
डायबिटीज़ sप्लाइज़ और उपकरण पृष्ठ 6 पर जाएं।	भाग बी रक्त ग्लूकोज (शुगर) मीटर और संबंधित आपूर्ति (जैसे टेस्ट स्ट्रिप्स और लैसेट), सतत ग्लूकोज मॉनिटर, और टिकाऊ इंसुलिन पंप को कवर करता है। आपको ये आपूर्तिकितीनी या कतिनी बार मिलती है, इसकी सीमाएं हो सकती हैं।	Part B की कटौती राशि पूरी करने के बाद Medicare-स्वीकृत राशि का 20%। \$35 (या उससे कम) एक महीने की इंसुलिन की आपूर्तिके लिए यदि आप Medicare के टिकाऊ चिकित्सा उपकरण लाभ के तहत कवर किए गए इंसुलिन पंप का उपयोग करते हैं। द भाग बी की कटौती लागू नहीं होती।

आपूर्ति सेवा	Medicare क्या कवर करता है	आपको कतिना भुगतान करना होगा
फुट केयर पृष्ठ 15 पर जाएं।	भाग बी हर 6 महीने में पैर की जांच या उपचार को कवर करता है यदि आपको मधुमेह से संबंधित नचिले पैर की चोट है जो अंग खोने के जोखिम को बढ़ा सकती है, जब तक कि आपने वजिटिंस के बीच किसी अन्य कारण से फुट केयर प्रोफेशनल से संपर्क नहीं किया हो।	Part B डडिक् टबिल पूरा करने के बाद Medicare-स्वीकृत राशि का 20%.
ग्लूकोमा स्क्रीनिंग्स पृष्ठ 15 पर जाएं।	भाग बी इन स्क्रीनिंग को कवर करता है ताकि आपकी दृष्टि और ऑप्टिकल तंत्रिका के स्वास्थ्य की जांच की जा सके और आंखों की बीमारी ग्लूकोमा के लक्षणों को देखा जा सके। आप हर 12 महीने में एक बार परामर्श कर सकते हैं यदि आप ग्लूकोमा के उच्च जोखिम में हैं। Medicare इन स्क्रीनिंग को कवर करने के लिए, एक नेत्र चिकित्सक आपके राज्य में ग्लूकोमा परीक्षण कानूनी रूप से कौन कर सकता है, उसे स्क्रीनिंग करनी या उसकी नगिरानी करनी चाहिए।	Part B की कटौती राशि पूरी करने के बाद Medicare-स्वीकृत राशि का 20%।
इंसुलिन पृष्ठ 10 पर जाएं।	भाग बी इंसुलिन को कवर करता है यदि आप एक ऐसा इंसुलिन पंप उपयोग करते हैं जो भाग बी के टिकाऊ चिकित्सा उपकरण लाभ के अंतर्गत आता है। भाग डी कवर करता है: - ऐसा इंजेक्टेबल इंसुलिन जो पारंपरिक इंसुलिन पंप के साथ उपयोग नहीं किया जाता। - इंसुलिन जो एक डिसिपोजेबल इंसुलिन पंप के साथ उपयोग किया जाता है। - इंसुलिन जो साँस के माध्यम से लिया जाता है।	Part B और Part D के तहत एक महीने की इंसुलिन की आपूर्ति के लिए \$35 (या उससे कम)। The भाग बी की कटौती लागू नहीं होती।
इंसुलिन-संबंधित सामग्री पृष्ठ 10 पर जाएं।	भाग डी में इंसुलिन इंजेक्शन के लिए उपयोग की जाने वाली कुछ चिकित्सा आपूर्ति (जैसे सरिजि, सुइयां, अल्कोहल स्वाब, गैज़) शामिल हैं। कुछ Medicare Part D योजनाएं डिसिपोजेबल पंप डिवाइसों को भी कवर कर सकती हैं जो इंसुलिन प्रदान करते हैं।	सहबीमा या कोपेमेंट. कटौती योग्य भाग डी भी लागू हो सकता है।
शॉट्स (या टीके) पृष्ठ 15-16 पर जाएं।	यदि आपको मधुमेह है, तो आपका जोखिम अधिक होता है कुछ बीमारियों से जटिलताओं का जोखिम। संक्रमण के जोखिम को कम करने के लिए: - भाग बी फ्लू, न्यूमोकोकल, हेपेटाइटिस बी, और COVID-19 के टीके कवर करता है। - भाग डी में उन सभी टीकों को शामिल किया गया है जो टीकाकरण प्रथाओं पर सलाहकार समिति (एसीआईपी) सफारिश करती है, जिसमें जोस्टर (दाद), रेस्पिरेंटरी सकिटिल वायरस (आरएसवी), और अन्य शॉट्स शामिल हैं।	पार्ट बी वैक्सीनों के लिए कुछ नहीं यदि आपका डॉक्टर या स्वास्थ्य सेवा प्रदाता assignment स्वीकार करता है। यदि ACIP उन्हें अनुशंसित करता है तो पार्ट D टीकों के लिए कुछ नहीं।

आपूर्ति या सेवा	Medicare क्या कवर करता है	आपको कतिना भुगतान करना होगा
हीमोग्लोबिन A1C परीक्षण पृष्ठ 15 पर जाएं।	ये लैब परीक्षण यह मापते हैं कि आपके रक्त ग्लूकोज (शुगर) को पिछले 3 महीनों में कतिना अच्छी तरह नियंत्रित किया गया है। यदि आपको मधुमेह है, तो यदि आपका डॉक्टर आदेश देता है तो भाग बी में यह परीक्षण शामिल है।	मेडिकेयर-आवृत नैदानिक परीक्षण प्रयोगशाला परीक्षणों के लिए कुछ नहीं।
मेडिकल न्यूट्रिशन थेरेपी सेवाएँ पृष्ठ 14-15 पर जाएँ।	भाग बी इन सेवाओं को कवर कर सकता है यदि आपको मधुमेह या गुरु की बीमारी है। एक डॉक्टर को आपको इन सेवाओं के लिए रेफर करना होगा। केवल एक पंजीकृत आहार विशेषज्ञ या पोषण पेशेवर जो कुछ आवश्यकताओं को पूरा करता है, ये सेवाएँ प्रदान कर सकता है।	कुछ नहीं अगर आप योग्य हैं।
थैरेप्यूटिक जूते या इंसर्ट्स पृष्ठ 8 पर जाएं।	भाग बी थैरेप्यूटिक जूते या इंसर्ट्स को कवर करता है यदि आपको मधुमेह और गंभीर मधुमेह-संबंधित पैर की बीमारी है।	Part B डेडिक्टिबिल पूरा करने के बाद Medicare-स्वीकृत राशिका 20%।
Medicare में आपका स्वागत है” नकारक यात्रा पृष्ठ 16 पर जाएं।	पहले 12 महीनों के दौरान जब आपके पास पार्ट बी होता है, Medicare एक बार की “Medicare में आपका स्वागत है” नकारक यात्रा को कवर करता है। यह यात्रा एक शारीरिक परीक्षा नहीं है—यह आपकी सेहत की समीक्षा करने, आपको नकारक सेवाओं (जिसमें कुछ स्क्रिनिंग और टीके शामिल हैं) के बारे में शिक्षा और परामर्श देने, और यदि आवश्यक हो तो अन्य देखभाल के लिए रेफरल प्राप्त करने का दौरा है।	कुछ नहीं अगर आपका डॉक्टर या स्वास्थ्य सेवा प्रदाता assignment स्वीकार करता है। पार्ट बी डेडिक्टिबिल लागू नहीं होता। आपको a का भुगतान करना पड़ सकता है coinsurance, और यदि आपका प्रदाता आपकी यात्रा के दौरान अतिरिक्त परीक्षण या सेवाएं करता है जो Medicare इस नकारक यात्रा के तहत कवर नहीं करता है, तो Part B deductible लागू हो सकता है।
वार्षिक “वेलनेस” यात्रा पृष्ठ 16 पर जाएं।	यदि आपने पहले से ही 12 महीनों से अधिक समय तक पार्ट बी लिया है, तो Medicare एक वार्षिक “वेलनेस” वज़िट को कवर करता है। यह यात्रा शारीरिक परीक्षा नहीं है—यह आपकी वर्तमान स्वास्थ्य और जोखिम कारकों के आधार पर बीमारी और वकिलांगता को रोकने में मदद करने के लिए आपका व्यक्तिगत योजना वकिसति या अपडेट करने की यात्रा है।	कुछ नहीं यदि आपका डॉक्टर या स्वास्थ्य सेवा प्रदाता असाइनमेंट स्वीकार करता है। पार्ट बी डेडिक्टिबिल लागू नहीं होता। आपको एक सह-बीमा का भुगतान करना पड़ सकता है, और यदि आपका प्रदाता आपकी यात्रा के दौरान अतिरिक्त परीक्षण या सेवाएं करता है जिन्हें Medicare इस नकारक यात्रा के तहत कवर नहीं करता है, तो पार्ट B की कटौती योग्य राशि लागू हो सकती है।



धारा 2:

मधुमेह आपूर्ति और उपकरणों के लिए Medicare कवरेज

यह अनुभाग आपको जानकारी देता है कि पार्ट बी (मेडिकल इन्श्योरेंस) कनि आपूर्तियों और उपकरणों को कवर करता है।

नोट: परभाषाओं के लिए पृष्ठ 19 पर जाएं **नीले** शब्द

ब्लड ग्लूकोज उपकरण और आपूर्ति

भाग बी रक्त ग्लूकोज (शुगर) स्व-परीक्षण उपकरण और आपूर्ति को टिकाऊ चिकित्सा उपकरण के रूप में कवर करता है, जिसमें शामिल है:

- ब्लड शुगर टेस्टिंग मीटर
 - ब्लड शुगर टेस्ट स्ट्रिप्स
 - लैसेट और लैसेट होल्डर
 - ग्लूकोज नियंत्रण समाधान (टेस्ट स्ट्रिप्स और मॉनिटर की सटीकता जांचने के लिए)
- पार्ट बी द्वारा कवर की गई आपूर्ति की मात्रा भिन्न होती है। हर 3 महीने में, आप सक्षम हो सकते हैं:
- यदि आप इंसुलिन का उपयोग करते हैं, तो 300 परीक्षण स्ट्रिप्स और 300 लैसेट तक प्राप्त करें।
 - यदि आप इंसुलिन का उपयोग नहीं करते हैं तो 100 परीक्षण स्ट्रिप्स और 100 लैसेट प्राप्त करें।

नोट: यदि आपका डॉक्टर कहता है कि यह चिकित्सकीय रूप से आवश्यक है, और आप अन्य आवश्यकताओं को पूरा करते हैं, **Medicare आपको अतिरिक्त परीक्षण स्ट्रिप्स और लैसेट** प्राप्त करने की अनुमति देगा। आपको एक रिकॉर्ड रखने की आवश्यकता हो सकती है जो दर्शाता है कि आप वास्तव में कतिनी बार स्वयं का परीक्षण कर रहे हैं।

नरितर ग्लूकोज मॉनिटर

कंटीन्यूअस ग्लूकोज मॉनिटर एक डिवाइस के माध्यम से आपके रक्त शर्करा स्तर को ट्रैक करते हैं जो आपके शरीर से जुड़ा होता है। यदि आपको मधुमेह है, तो पार्ट बी एक सतत ग्लूकोज मॉनिटर और संबंधित आपूर्ति को कवर कर सकता है यदि आपका डॉक्टर या अन्य स्वास्थ्य सेवा प्रदाता उन्हें आपके लिए निर्धारित करता है, और आप नमूने लिखित शर्तों को पूरा करते हैं:

- आप इंसुलिन लेते हैं या आपको कम रक्त शर्करा की समस्या का इतिहास है।
- आपके स्वास्थ्य सेवा प्रदाता ने नरितर लिया है कि आपने या आपके देखभालकर्ता ने नरितर ग्लूकोज मॉनिटर का उपयोग करने के लिए पर्याप्त प्रशिक्षण प्राप्त कर लिया है।

अपने प्रदाता द्वारा नरितर ग्लूकोज मॉनिटर निर्धारित करने से पहले, वे आपकी स्थितिकी मूल्यांकन करने और यह तय करने के लिए आपसे मलिंगे कि क्या आप इसके लिए योग्य हैं। यदि आप ऐसा करते हैं, तो आपको अपने डॉक्टर के साथ नियमिति व्यक्तिगत या Medicare-स्वीकृत टेलीहेल्थ वज़िति करनी होगी।

इंसुलिन पंप

यदि आप शरीर के बाहर पहना जाने वाला (बाहरी) इंसुलिन पंप उपयोग करते हैं जो डिसिपोजेबल नहीं है, तो पार्ट बी पंप के साथ उपयोग किए गए इंसुलिन और स्वयं पंप को टिकाऊ मेडिकल उपकरण के रूप में कवर कर सकता है। यदि आप देश के कुछ क्षेत्रों में रहते हैं, तो आपको टिकाऊ इंसुलिन पंप के भुगतान के लिए मेडिकियर के लिए वेशिष्ट इंसुलिन पंप आपूर्तिकर्ताओं का उपयोग करना पड़ सकता है।

मुझे ये सामग्री कवर कराने के लिए अपने डॉक्टर से क्या चाहिए?

Medicare केवल तभी इस उपकरण और आपूर्तिको कवर करेगा जब आपको अपने डॉक्टर से एक प्रस्क्रिप्शन मिले। प्रस्क्रिप्शन में जानकारी शामिल होनी चाहिए, जैसे:

- चाहे आपको मधुमेह हो।
- आपको किस प्रकार का ब्लड शुगर उपकरण चाहिए और आपको इसकी आवश्यकता क्यों है। (यदि आपको दृष्टिमस याओं के कारण एक विशेष मॉनिटर की आवश्यकता है, तो आपके डॉक्टर को यह समझाना होगा)।
- चाहे आप इंसुलिन का उपयोग करें।
- आपको अपने रक्त शर्करा का परीक्षण कतिनी बार करना चाहिए।
- आपको एक महीने के लिए कतिनी टेस्ट स्ट्रिप्स और लैसेट्स की आवश्यकता है।

नोट: आपको अपने डॉक्टर से हर 12 महीने में अपने लैसेट्स और टेस्ट स्ट्रिप्स के लिए नई प्रस्क्रिप्शन की आवश्यकता होती है। आपको अपनी आपूर्तिके लिए फरि से भरने का भी अनुरोध करना होगा।

मैं किस फार्मेसी या आपूर्तिकर्ता का उपयोग करूँ?

आप अपने डॉक्टर द्वारा आपको प्रस्क्रिप्शन प्रदान करने या भेजने के बाद अपनी दवाइयां अपनी फार्मेसी से या एक मेडिकल उपकरण आपूर्तिकर्ता (कोई भी कंपनी, व्यक्ति, या एजेंसी जो आपको कोई चिकित्सा वस्तु या सेवा देती है, सवाय जब आप अस्पताल में भरती हों या कुशल नर्सगि सुविधा में हों) के माध्यम से मंगवा सकते हैं। यदि आप मेल-ऑर्डर फार्मेसी या चिकित्सा उपकरण आपूर्तिकर्ता का उपयोग करते हैं, तो आपको अपना ऑर्डर देने के लिए कॉल करना होगा।

What pharmacy or supplier should I use?

यह सुनिश्चित करें कि आप अपनी सामग्री किसी ऐसी फार्मेसी या सप्लायर से प्राप्त करें जो Medicare में नामांकित हो। यदि वे Medicare में भाग लेते हैं, तो उन्हें **assignment** स्वीकार करना होगा। इसका मतलब है:

- आपकी अपनी जेब से खर्च कम हो सकता है।
- वे आपसे केवल Medicare **डिडिक्टिबिल** और **कॉइंश्र्योरेंस** राशचार्ज करने पर सहमत हैं और आमतौर पर Medicare के अपने हिससे का भुगतान करने का इंतजार करते हैं उसके बाद ही आपसे आपका हिससा मांगते हैं।
- वे आपका दावा सीधे Medicare को जमा करना होगा और दावा जमा करने के लिए आपसे शुल्क नहीं ले सकते।

यदि आपकी फार्मेसी या आपूर्तिकर्ता **स्वीकृति नहीं देता है**, तो आपको सेवा के समय पूरा शुल्क देना होगा। सामान लेने से पहले, फार्मेसी या आपूर्तिकर्ता से पूछें:

- क्या आप Medicare में नामांकित हैं?
- क्या आप असाइनमेंट स्वीकार करते हैं?

Medicare में नामांकित आपूर्तिकर्ता खोजने के लिए, [Medicare.gov/medical-equipment-suppliers](https://www.medicare.gov/medical-equipment-suppliers) पर जाएं, या 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) पर कॉल करें। TTY उपयोगकर्ता 1-877-486-2048.

नोट: मेडिकियर उन किसी भी आपूर्तिके लिए भुगतान नहीं करेगा जिसकी आपने मांग नहीं की थी, या जो आपूर्तिकर्ताओं द्वारा स्वचालित रूप से आपको भेजी गई थी, जनिमें ब्लड शुगर मॉनिटर, टेस्ट स्ट्रिप्स और लैसेट शामिल हैं। यदि आपको स्वचालित रूप से आपूर्ति भेजी जा रही है, भ्रामक वज्जापन मलि रहे हैं, या आपकी आपूर्तिसे संबंधित धोखाधड़ी का संदेह है, तो 1-800-MEDICARE पर कॉल करें।

आप आपदा या आपातकाल में खोए हुए या क्षतगिरस्त टर्किऊ चकितिसा उपकरण या सामग्री को कैसे बदल सकते हैं?

यदि Original Medicare पहले से ही टर्किऊ चकितिसा उपकरण (जैसे पारंपरिक इंसुलिन पंप) या आपूर्ति (जैसे मधुमेह-संबंधित आपूर्ति) के लिए भुगतान कर चुका है और वे किसी आपातकाल या वपिदा के कारण क्षतगिरस्त हो गए हैं या खो गए हैं:

- कुछ मामलों में, Medicare आपके उपकरण या आपूर्ति की मरम्मत या प्रतिस्थापन की लागत को कवर करेगा।
- आमतौर पर, Medicare आपके उपकरण की मरम्मत के दौरान वस्तुओं (जैसे व्हीलचेयर) के किराए की लागत भी कवर करेगा।

अधिक जानकारी के लिए, [Medicare.gov/providers-services/disaster-emergency](https://www.medicare.gov/providers-services/disaster-emergency) पर जाएं, या 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) पर कॉल करें। TTY प्रयोक्ता 1-877-486-2048 पर कॉल कर सकते हैं।

थेरेप्यूटिक जूते या इंसर्ट्स

यदि आपको मधुमेह है और गंभीर मधुमेह-संबंधित पैर की बीमारी है, तो पार्ट बी हर साल इनमें से एक को कवर करेगा:

- एक जोड़ी डेपथ-इनले जूते और 3 जोड़ी इंसर्ट्स
- एक जोड़ी कस्टम-मोल्डेड जूते (इंसर्ट्स सहित) यदि आप पैर की विकृतिके कारण डेपथ-इनले जूते नहीं पहन सकते, और 2 और जोड़ी इंसर्ट्स

नोट: कुछ मामलों में, मेडिकियर इंसर्ट के बजाय अलग-अलग इंसर्ट या जूता संशोधनों को भी कवर कर सकता है।

मैं चकितिसीय जूते या इंसर्ट्स कैसे प्राप्त कर सकता हूँ?

Medicare आपके चकितिसीय जूतों या इंसर्ट्स के लिए भुगतान करने के लिए, आपकी मधुमेह का इलाज कर रहे डॉक्टर को यह प्रमाणित करना होगा कि आप ये 3 शर्तें पूरी करते हैं:

1. आपको मधुमेह है।
2. आपके एक या दोनों पैरों में इनमें से कम से कम एक स्थिति है:
 - आंशिक या पूर्ण पैर का वच्छेदन
 - पछिले पैर के अल्सर
 - ऐसे कॉलस जो पैर के अल्सर का कारण बन सकते हैं
 - डायबटीज के कारण नसों को नुकसान, जिसमें कॉलस की समस्याओं के लक्षण शामिल हैं
 - खराब परिसंचरण
 - एक विकृत पैर
3. आपका इलाज एक व्यापक मधुमेह देखभाल योजना के तहत किया जा रहा है और मधुमेह के कारण चकितिसीय जूते और/या इंसर्ट की आवश्यकता है।

Medicare भी यह आवश्यक करता है कि:

- एक पॉडियाट्रिस्ट (पैर का डॉक्टर) या अन्य योग्य स्वास्थ्य सेवा प्रदाता जूते या इंसर्ट्स निर्धारित करता है।
- एक डॉक्टर या अन्य योग्य व्यक्ति (जैसे पेडोरथिस्ट, ऑर्थोटिस्ट, या प्रोस्थेटिस्ट) आपके जूते या इंसर्ट फिट करता है और प्रदान करता है।



धारा 3:

मधुमेह दवाओं के लिए Medicare कवरेज

यह अनुभाग आपको यह जानकारी देता है कि कौन से मधुमेह की दवाएं Medicare ड्रग कवरेज (भाग D) या ड्रग कवरेज वाले Medicare एडवांटेज प्लान द्वारा कवर की जाती हैं। Medicare दवा कवरेज में मधुमेह की दवाएं शामिल हैं, जिनमें इंसुलिन और आपके इंसुलिन से संबंधित आपूर्ति शामिल है।

नोट: परभाषाओं के लिए पृष्ठ 19 पर जाएं **नीले** शब्द

मधुमेह की दवाइयाँ

Medicare Part D मधुमेह की वभिन्न दवाओं को कवर कर सकता है। अपने योजना से जांचें कि कौन-कौन सी दवाइयाँ कवर करते हैं।

इंसुलिन

भाग बी इंसुलिन को कवर करता है यदि आप एक ऐसा इंसुलिन पंप उपयोग करते हैं जो भाग बी के **टिकाऊ चिकित्सा उपकरण** लाभ के अंतर्गत आता है। भाग बी बाहरी शरीर पर पहने जाने वाले टिकाऊ इंसुलिन पंप (बाहरी) को कवर करता है, जिसमें पंप के साथ उपयोग किया गया इंसुलिन शामिल है।

यदि आपके पास पार्ट डी योजना है, तो यह कवर कर सकती है:

- ऐसा इंजेक्टैबल इंसुलिन जो पारंपरिक इंसुलिन पंप के साथ उपयोग नहीं किया जाता है
- इंसुलिन जो डिसिपोजेबल इंसुलिन पंप के साथ उपयोग किया जाता है
- इंसुलिन जो साँस के माध्यम से लिया जाता है

प्रत्येक पार्ट बी और डी-आच्छादित इंसुलिन की एक महीने की आपूर्तिकी लागत अधिकतम नहीं है

\$35, और आपको अपने इंसुलिन के लिए **डिडिक्टबिल** का भुगतान नहीं करना होगा। यह उन सभी लोगों पर लागू होता है जो इंसुलिन लेते हैं, भले ही आपको अतिरिक्त सहायता (एक Medicare कार्यक्रम जो सीमिति आय और संसाधनों वाले लोगों को Medicare Part D प्रीमियम, डिडिक्टबिल्स, **coinsurance**, और अन्य खर्चों का भुगतान करने में मदद करता है) मिलती हो।

यदि आप दो महीने या तीन महीने की इंसुलिन की आपूर्ति प्राप्त करते हैं, तो आपकी लागत प्रत्येक कवर किए गए इंसुलिन उत्पाद के प्रत्येक माह की आपूर्ति के लिए \$35 से अधिक नहीं हो सकती। उदाहरण के लिए, आप आमतौर पर कवर किए गए इंसुलिन की दो महीने की आपूर्ति के लिए \$70 से अधिक भुगतान नहीं करते। पारंपरिक इंसुलिन पंपों में उपयोग किए जाने वाले इंसुलिन पर भी पार्ट बी के तहत सीमिति लागत लागू होती है।

इंसुलिन-संबंधित आपूर्ति

यदि आपके पास पार्ट डी योजना है, तो वे आपूर्ति जो आप अपने शरीर में इंसुलिन इंजेक्ट करने के लिए उपयोग करते हैं, कवर की जाती है, जैसे:

- अल्कोहल स्क्वेब्स
- सुइयाँ
- गॉज
- सरिजि

कुछ Medicare Part D योजनाएं डिसिपोजेबल पंप डिवाइसों को भी कवर कर सकती हैं जो इंसुलिन प्रदान करते हैं।

भाग बी इंसुलिन पेन या इंसुलिन से संबंधित आपूर्ति जैसे सरिजि, सुइयाँ, अल्कोहल स्क्वेब्स, या गैज को कवर नहीं करता।



धारा 4:

मधुमेह सेवाओं और रोकथाम कार्यक्रमों के लिए Medicare कवरेज

यह अनुभाग आपको उन सेवाओं और रोकथाम कार्यक्रमों के बारे में जानकारी देता है जन्हें पार्ट बी (मेडिकल इंश्योरेंस) कवर करता है, जिसमें प्रशिक्षण शामिल है जो आपको मधुमेह को रोकने, खोजने और इलाज करने में मदद करते हैं। यह अनुभाग आपको उन टीकों के बारे में भी जानकारी देता है जन्हें पार्ट बी और Medicare दवा कवरेज (पार्ट डी) कवर करते हैं।

नोट: परभाषाओं के लिए पृष्ठ 19 पर जाएं **नीले** शब्द

डायबटीज़ स्क्रीनिंग्स

भाग बी रक्त ग्लूकोज (शुगर) प्रयोगशाला परीक्षण स्क्रीनिंग को कवर करता है यदि आपका डॉक्टर या अन्य स्वास्थ्य सेवा प्रदाता निर्धारित करता है कि आप मधुमेह विकसित करने के जोखिम में हैं। आपको मधुमेह का खतरा हो सकता है यदि आपके पास:

- उच्च रक्तचाप
- असामान्य कोलेस्ट्रॉल और ट्राइग्लिसराइड स्तरों का इतिहास
- मोटापा (जैसे शरीर द्रव्यमान सूचकांक (BMI) 30 या उससे अधिक के रूप में परिभाषित किया गया है)
- ग्लूकोज (शुगर) सहिष्णुता में कमी
- उच्च रक्तशर्करा का इतिहास

भाग बी इन स्क्रीनिंग को भी कवर करता है यदि आपके पास इन जोखिम कारकों में से 2 या अधिक हैं:

- आपका वजन अधिक है (जैसे BMI 25 से 29.9 के बीच होना परिभाषित किया गया है)
- आपके परिवार में मधुमेह का इतिहास है (माता-पिता या भाई-बहन)
- आपके पास गर्भकालीन मधुमेह का इतिहास है (गर्भावस्था के दौरान मधुमेह होना) या आपने 9 पाउंड से अधिक वजन वाले बच्चे को जन्म दिया है।
- आप 65 वर्ष या उससे अधिक आयु के हैं

यदि आप मधुमेह स्क्रीनिंग के लिए पात्र हैं, तो आप हर साल 2 स्क्रीनिंग तक करवा सकते हैं (आपकी सबसे हाल की स्क्रीनिंग के 12 महीनों के भीतर)। आपके प्रारंभिक मधुमेह स्क्रीनिंग परीक्षण के बाद, आपका डॉक्टर यह निर्धारित करेगा कि आपको दूसरे परीक्षण की आवश्यकता है या नहीं। Medicare इन मधुमेह स्क्रीनिंग को कवर करता है:

- उपवास ग्लूकोज (शुगर) रक्त परीक्षण
- हीमोग्लोबिन A1C परीक्षण
- अन्य Medicare-स्वीकृत ग्लूकोज (शुगर) रक्त परीक्षण उपयुक्ततानुसार

यदि आपको लगता है कि आपको मधुमेह का खतरा हो सकता है, तो यह जानने के लिए अपने डॉक्टर से बात करें कि क्या आपको ये परीक्षण कराने चाहिए।

मेडिकियर डाइबटीज़ रोकथाम का प्रोग्राम

भाग बी एक स्वास्थ्य व्यवहार परिवर्तन कार्यक्रम को कवर करता है जो आपको अपने जीवन में एक बार टाइप 2 मधुमेह से बचने में मदद करता है। कार्यक्रम छह महीने की अवधि में समूह सेटिंग में कोचों द्वारा संचालित 16 साप्ताहिक समूह सत्रों के साथ शुरू होता है। इन सत्रों में, आपको मिलेगा:

- आहार और व्यायाम के आसपास यथार्थवादी, स्थायी व्यवहार परिवर्तन करने के लिए प्रशिक्षण
- अधिक व्यायाम करने के सुझाव
- अपने वजन को नियंत्रित करने की रणनीतियाँ
- एक विशेष रूप से प्रशिक्षित कोच जो आपको प्रेरित रखने में मदद करें
- समान लक्ष्यों और चुनौतियों वाले लोगों से समर्थन

आप व्यक्तिगत रूप से, वर्चुअल रूप से, या दोनों में सत्रों में भाग लेने का विकल्प चुन सकते हैं। एक बार जब आप मुख्य सत्र पूरा कर लेते हैं, तो आपको स्वस्थ आदतें बनाए रखने में मदद के लिए 6 मासिक फॉलो-अप सत्र मिलेंगे।

अर्हता प्राप्त करने के लिए, आपके पास होना चाहिए:

- भाग बी (या एक Medicare Advantage योजना)
- आपके पहले सत्र के 12 महीनों के भीतर परीक्षण परीणाम जो दिखाते हैं कि आपको प्रीडायबिटीज़ है:
 - हीमोग्लोबिन A1C परीक्षण परीणाम 5.7% और 6.4% के बीच
 - उपवास प्लाज्मा ग्लूकोज 110–125mg/dL
 - 2-घंटे का प्लाज्मा ग्लूकोज 140–199 मलीग्राम/डीएल (मौखिक ग्लूकोज सहिष्णुता परीक्षण)
- 25 या उससे अधिक का बॉडी मास इंडेक्स (यदि आप एशियाई हैं तो 23 या उससे अधिक का BMI)
- टाइप 1 या टाइप 2 मधुमेह का कोई इतिहास नहीं
- कोई अंतिम चरण गुर्दा रोग (ESRD) नहीं
- कभी Medicare Diabetes Prevention Program में भाग नहीं लिया।

अपने क्षेत्र में कार्यक्रम खोजने के लिए [Medicare.gov/coverage/medicare-diabetes-prevention-program](https://www.medicare.gov/coverage/medicare-diabetes-prevention-program) पर जाएं।

डायबिटीज़ स्व-प्रबंधन प्रशिक्षण

यदि आपको मधुमेह का निदान किया गया है, तो पार्ट बी मधुमेह स्व-प्रबंधन प्रशिक्षण को कवर करता है ताकि आप अपने मधुमेह को प्रबंधित करना सीख सकें। आपके डॉक्टर या अन्य योग्य स्वास्थ्य सेवा प्रदाता को आपको यह प्रशिक्षण प्राप्त करने के लिए एक लिखित आदेश देना होगा।

कतिनी ट्रेनिंग कवर की जाती है?

Medicare प्रारंभिक प्रशिक्षण के लिए अधिकतम 10 घंटे कवर करेगा—1 घंटा व्यक्तिगत प्रशिक्षण और 9 घंटे समूह प्रशिक्षण। आपको प्रारंभिक प्रशिक्षण शुरू करने के समय से 12 महीनों के भीतर पूरा करना होगा। आपको प्रारंभिक प्रशिक्षण प्राप्त करने के वर्ष के बाद प्रत्येक वर्ष 2 घंटे का फॉलो-अप प्रशिक्षण भी मिला सकता है। फॉलो-अप प्रशिक्षण एक-से-एक प्रशिक्षण या समूह सत्र हो सकता है। आपके प्रदाता को मेडिकेयर द्वारा इसे कवर करने के लिए हर साल इस फॉलो-अप प्रशिक्षण का आदेश देना होगा।

महत्वपूर्ण: आपका प्रदाता समूह सत्रों के बजाय एक-से-एक प्रशिक्षण के लिए 10 घंटे तक निर्धारित कर सकता है। यदि आपकी दृष्टि कमजोर है, सुनने में समस्या है, भाषा या अन्य संचार संबंधी कठिनाई है, या संज्ञानात्मक सीमाएं हैं तो आपको एक-से-एक प्रशिक्षण मिला सकता है। यदि ऑर्डर की तारीख के 2 महीने के भीतर कोई समूह उपलब्ध नहीं होता है तो मेडिकेयर एक-पर-एक प्रशिक्षण को भी कवर करता है।

मैं यह प्रशिक्षण कहाँ प्राप्त कर सकता हूँ?

आपको यह प्रशिक्षण अपने प्रदाता द्वारा तैयार की गई देखभाल योजना के हिस्से के रूप में किसी अनुमोदित व्यक्ति या कार्यक्रम से प्राप्त करना होगा। आपका प्रदाता आमतौर पर आपको यह प्रशिक्षण कहाँ प्राप्त करना है, इसकी जानकारी देगा।

मधुमेह स्व-प्रबंधन प्रशिक्षण कई संघीय योग्य स्वास्थ्य केंद्रों (एफक्यूएचसी) में उपलब्ध है। FQHCs उन लोगों और समूहों को स्वास्थ्य सेवा प्रदान करते हैं जिन्हें चिकित्सा के क्षेत्र में पर्याप्त पहुंच नहीं है। आपको पार्ट बी [डिडिक्टबिल](https://www.findahealthcenter.hrsa.gov) का भुगतान नहीं करना होगा। [findahealthcenter.hrsa.gov](https://www.findahealthcenter.hrsa.gov) पर जाएं ताकि आपके नजदीक एक स्वास्थ्य केंद्र मिला सके।

इस प्रशिक्षण में मैं क्या सीखूंगा?

पहला मधुमेह स्व-प्रबंधन प्रशिक्षण सत्र एक व्यक्तिगत (एक-पर-एक) बैठक है जो प्रशिक्षकों को आपकी आवश्यकताओं को बेहतर समझने में मदद करता है। कक्षा प्रशिक्षण में नमूनेलखिति वषिय शामिल होंगे, जैसे:

- मधुमेह के बारे में सामान्य जानकारी, जिसमें शामिल हैं:
 - रक्त शर्करा नियंत्रण के लाभ
 - खराब रक्त शर्करा नियंत्रण के जोखिम
 - ब्लड शुगर परीक्षण और अपने मधुमेह नियंत्रण को कैसे सुधारें
 - डाइट, व्यायाम, और दवा रक्त शर्करा को कैसे प्रभावित करते हैं
 - ब्लड शुगर नियंत्रण को कैसे प्रबंधित और सुधारें
- व्यवहार में बदलाव, लक्ष्य निर्धारण, और समस्या समाधान, जिसमें शामिल हैं:
 - डायबिटीज़ से होने वाली जटिलताओं को कैसे रोकें, पहचानें और उनका इलाज करें
 - पोषण और अपने आहार का प्रबंधन कैसे करें
 - व्यायाम करना आपके स्वास्थ्य के लिए क्यों महत्वपूर्ण है
 - अपनी दवाइयाँ सही तरीके से लेना
 - पैर, त्वचा, और दंत देखभाल
 - डायबिटीज़ होने के साथ भावनात्मक रूप से कैसे समायोजित करें
 - परिवार की भागीदारी और समर्थन
 - आपके समुदाय में स्वास्थ्य देखभाल प्रणाली और संसाधनों का उपयोग करना

चिकित्सा पोषण चिकित्सा सेवाएं

डायबिटीज़ सेल्फ-मैनेजमेंट ट्रेनिंग के अलावा, पार्ट 2 चिकित्सा पोषण थेरेपी सेवाओं को कवर करता है यदि आपको डायबिटीज़ या कडिनी रोग है, और आप कुछ मानदंडों को पूरा करते हैं। एक डॉक्टर को आपको इन सेवाओं के लिए रेफर करना होगा। एक पंजीकृत आहार विशेषज्ञ (या कुछ अन्य पोषण पेशेवर) आपको ये सेवाएं दे सकते हैं:

- प्रारंभिक पोषण और जीवनशैली मूल्यांकन
- पोषण परामर्श (कौन से खाद्य पदार्थ खाने हैं और व्यक्तिगत मधुमेह आहार योजना का पालन कैसे करें)
- डायबिटीज़ को प्रभावित करने वाले जीवनशैली कारकों का प्रबंधन कैसे करें के सुझाव
- प्रगतिकी जांच के लिए फॉलो-अप वज़िट्स

मेडिकल न्यूट्रिशन थेरेपी कई फेडरली क्वालिफाइड हेल्थ सेंटर (FQHCs) में उपलब्ध है।

findahealthcenter.hrsa.gov पर जाएं ताकि आपके नजदीक एक स्वास्थ्य केंद्र मिल सके।

पैरों की देखभाल

यदि आपको मधुमेह से संबंधित निचले पैर की चोट है जो अंग खोने के जोखिम को बढ़ा सकती है, तो पाटर्न B हर 6 महीने में एक बार पादचिकित्सक (पैर का डॉक्टर) या अन्य पैर देखभाल विशेषज्ञ द्वारा एक पैर परीक्षा कवर करेगा, जब तक कि आपने विज्ञापन के बीच किसी अन्य कारण से पैर देखभाल पेशेवर को नहीं देखा हो। Medicare अधिक बार की यात्राओं को कवर कर सकता है यदि आपने अपने पैर के सभी या किसी हिस्से का गैर-आघातजन्य (चोट से नहीं हुआ) विच्छेदन कराया है, या आपके पैरों की दिखावट में बदलाव आया है, जो यह संकेत दे सकता है कि आपको गंभीर पैर रोग हो सकता है।

हीमोग्लोबिन A1C परीक्षण

एक हीमोग्लोबिन A1C परीक्षण एक लैब परीक्षण है जो मापता है कि आपके रक्त ग्लूकोज (शुगर) को पिछले 3 महीनों में कितना अच्छी तरह नियंत्रित किया गया है। यदि आपको मधुमेह है, तो यदि आपका डॉक्टर या अन्य स्वास्थ्य सेवा प्रदाता इसे आदेश देता है, तो पाटर्न बी इस परीक्षण को कवर करता है।

ग्लूकोमा स्क्रीनिंग्स

ग्लूकोमा स्क्रीनिंग बिना दर्द के आपकी दृष्टि और ऑप्टिक नर्व के स्वास्थ्य की जांच करती है ताकि आंखों की बीमारी ग्लूकोमा के लक्षणों को देखा जा सके। भाग बी इस स्क्रीनिंग को हर 12 महीने में कवर करेगा

महीने यदि आप ग्लूकोमा विकसित होने के बड़े हुए जोखिम में हैं क्योंकि आपके पास कम से कम एक इन स्थितियों में से है:

- डायबटीज़
- ग्लूकोमा का पारिवारिक इतिहास
- क्या अफ्रीकी-अमेरिकी हैं और 50 वर्ष या उससे अधिक उम्र के हैं
- क्या हिसपैनिक हैं और 65 वर्ष या उससे अधिक उम्र के हैं

आपके राज्य में कानूनी रूप से इस सेवा को प्रदान करने के लिए अधिकृत एक नेत्र चिकित्सक ही आपको यह स्क्रीनिंग दे सकता है या इसकी निगरानी कर सकता है।

शॉट्स (या टीके)

यदि आपको मधुमेह है, तो कुछ बीमारियों से जटिलताओं का जोखिम अधिक होता है। यह महत्वपूर्ण है कि आप संक्रमण के लिए अपने जोखिम को कम करने के लिए अनुशंसित टीकों के साथ अपडेट रहें। भाग बी कवर करता है:

- फ्लू शॉट्स
- COVID-19 टीके
- हेपेटाइटिस बी के टीके
- न्यूमोकोकल शॉट्स

भाग डी में सभी टीके शामिल हैं जिन्हें एडवाइजरी कमेटी ऑन इम्यूनाइजेशन प्रैक्टिसिज़ (ACIP) द्वारा अनुशंसित किया गया है, जिनमें खसरा, मम्प्स और रूबेला (MMR), रेस्पिरिटरी सिसाइटिल वायरस (RSV), जोस्टर (शगिल्स), Tdap और अन्य शामिल हैं।

अपने डॉक्टर या अन्य स्वास्थ्य सेवा प्रदाता से बात करें ताकि यह पता चल सके कि आपके लिए कौन-कौन सी टीकाएं सही हैं।

Medicare में आपका स्वागत है” नविकर यात्रा

पहले 12 महीनों के दौरान जब आपके पास पार्ट बी होता है, आप एक “Welcome to Medicare” नविकर यात्रा प्राप्त कर सकते हैं। दौरे के दौरान, आप और आपके डॉक्टर या अन्य स्वास्थ्य सेवा प्रदाता आपकी स्वास्थ्य से संबंधित चिकित्सा और सामाजिक इतिहास, नविकर सेवाओं (जैसे स्क्रीनिंग और टीके) के बारे में शिक्षा और परामर्श, तथा आपको आवश्यक अन्य देखभाल के लिए रेफरल्स पर चर्चा करेंगे। **“वेलकम टू मेडिकेयर” नविकर यात्रा एक शारीरिक परीक्षा नहीं है।**

वार्षिक “वेलनेस” यात्रा

यदि आपने 12 महीनों से अधिक समय तक पार्ट बी लिया है, तो आप वार्षिक “वेलनेस” वज़िट कर सकते हैं। यह यात्रा आपकी वर्तमान स्वास्थ्य और जोखिम कारकों के आधार पर आपकी व्यक्तिगत योजना विकसित करने या अपडेट करने में मदद कर सकती है। **वार्षिक “वेलनेस” वज़िट एक शारीरिक परीक्षा नहीं है।**

Medicare इस वज़िट को हर 12 महीने में एक बार कवर करता है, और इसमें शामिल है:

- आपके चिकित्सा और पारिवारिक इतिहास की समीक्षा
- आपकी वर्तमान दवाओं की समीक्षा
- आपकी ऊंचाई, वजन, रक्तचाप, और अन्य नियमित मापन
- रोकथाम सेवाओं की समीक्षा
- आपके जोखिम कारक और उपचार विकल्प
- एक “स्वास्थ्य के सामाजिक निर्धारकों का जोखिम मूल्यांकन” प्रश्नावली ताकि आपकी सामाजिक आवश्यकताओं को समझा जा सके और आपको उपयुक्त सेवाओं और समर्थन के लिए संदर्भित किया जा सके।
- डिमेंशिया के संकेतों की जांच के लिए एक संज्ञानात्मक मूल्यांकन, जिसमें अल्जाइमर रोग भी शामिल है

मेडिकेयर द्वारा कवर नहीं किए गए आपूर्ति और सेवाएं

मूल Medicare और Medicare दवा कवरेज (भाग D) कवर नहीं करते:

- चश्मे और चश्मे के लिए परीक्षण, सविया मोतियाबिंद सर्जरी के बाद।
- ऑर्थोपेडिक जूते (ऐसे लोगों के लिए जूते जिनके पैर प्रभावित हैं, लेकिन सही हैं)
- कॉस्मेटिक सर्जरी



धारा 5:

अधिक जानकारी

यह अनुभाग आपको उन संसाधनों के बारे में जानकारी देता है जो आपकी आवश्यकताओं को पूरा करने वाले स्वास्थ्य देखभाल वकिलों और नर्णियों में आपकी सहायता करते हैं।

मधुमेह आपूर्ति, सेवाओं और रोकथाम कार्यक्रमों के बारे में अधिक जानकारी प्राप्त करने के लिए:

- [Medicare.gov/coverage](https://www.medicare.gov/coverage) पर जाएं।
- 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) पर कॉल करें। TTY प्रयोक्ता 1-877-486-2048 पर कॉल कर सकते हैं।
- अपने स्थानीय राज्य स्वास्थ्य बीमा सहायता कार्यक्रम (SHIP) को कॉल करें ताकि मुफ्त, व्यक्तिगत स्वास्थ्य बीमा परामर्श प्राप्त कर सकें। अपने स्थानीय SHIP को खोजने के लिए, shiphelp.org पर जाएं।

वेबसाइट्स और फोन नंबर

रोग नियंत्रण और रोकथाम केंद्र (CDC)

CDC के पास प्रीडायबटीज़, टाइप 2 डायबटीज़ की रोकथाम, और डायबटीज़ प्रबंधन पर जानकारी और संसाधन हैं।

[CDC.gov/diabetes](https://www.cdc.gov/diabetes) पर जाएं
कॉल करें 1-800-232-4636

राष्ट्रीय मधुमेह रोकथाम कार्यक्रम

नेशनल डायबटीज़ प्रिवेंशन प्रोग्राम एक जीवनशैली परिवर्तन कार्यक्रम है जिससे CDC द्वारा संचालित किया जाता है। यह कार्यक्रम लोगों को टाइप 2 मधुमेह को रोकने या देर करने में मदद करता है।

[CDC.gov/diabetes-prevention](https://www.cdc.gov/diabetes-prevention) पर जाएं

एक स्वास्थ्य केंद्र खोजें

यह साइट आपको आपके नजदीक HRSA-फंडेड स्वास्थ्य केंद्रों, जैसे कि Federal Qualified Health Center (FQHC), खोजने में मदद करती है।

findahealthcenter.hrsa.gov पर जाएं

इंडियन हेल्थ सर्विस (IHS)

IHS अमेरिकी भारतीयों और अलास्का मूल निवासियों को संघीय स्वास्थ्य सेवाएं प्रदान करता है। इस साइट में आपको मधुमेह को रोकने और प्रबंधित करने में मदद करने के लिए जानकारी, सफलता की कहानियाँ, और शैक्षिक सामग्री उपलब्ध है।

[IHS.gov/diabetes](https://www.ihs.gov/diabetes) पर जाएं

MyHealthfinder

MyHealthfinder टूल आपको आपकी आयु और लिंग के आधार पर निवारक स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं के लिए व्यक्तिगत सफ़ाई देता है। आप मधुमेह के बारे में स्वास्थ्य जानकारी भी पा सकते हैं।

odphp.health.gov/myhealthfinder/health-conditions/diabetes पर जाएं

राज्य स्वास्थ्य बीमा सहायता कार्यक्रम (SHIP)

SHIP मेडिकेयर वाले लोगों, उनके परिवारों और देखभाल करने वालों को मुफ्त, व्यक्तिगत स्वास्थ्य बीमा परामर्श प्रदान करता है।

shiphelp.org पर जाएं

कॉल करें 1-800-860-8747



धारा 6:

परभाषाएँ

असाइनमेंट: आपके डॉक्टर, प्रदाता, या आपूर्तिकर्ता द्वारा मेडिकेयर से सीधे भुगतान प्राप्त करने के लिए सहमत, सेवा के लिए मेडिकेयर द्वारा स्वीकृत भुगतान राशि को स्वीकार करना, और आपको केवल मेडिकेयर की कटौती योग्य राशितथा कोई भी लागू सह-बीमा या सह-भुगतान राशियों से अधिक बलि न भेजना।

सहबीमा: एक राशि जो आपको लाभों की लागत के आपके हिससे के रूप में चुकानी पड़ सकती है, जब आप कोई भी कटौती योग्य राशि चुका देते हैं। सहबीमा आमतौर पर एक प्रतिशत (उदाहरण के लिए, 20%) होता है।

सह-भुगतान: एक राशि जो आपको लाभों की लागत के आपके हिससे के रूप में चुकानी पड़ सकती है, जब आप कोई भी कटौती योग्य राशि चुका देते हैं। कोपेमेंट एक नशिचति राशि होती है, जैसे \$30।

कटौती योग्य: स्वास्थ्य देखभाल या प्रस्क्रिप्शन के लिए वह राशि जो आपको Original Medicare, आपके Medicare Advantage Plan, आपके Medicare drug plan, या आपकी अन्य बीमा भुगतान शुरू करने से पहले चुकानी होगी।

टकिऊ चकित्सा उपकरण: कुछ चकित्सा उपकरण, जैसे वॉकर, व्हीलचेयर, या अस्पताल का बिस्तर, जसै आपके डॉक्टर ने घर में उपयोग के लिए आदेशति किया है।

मेडिकेयर-स्वीकृत राशि: मूल Medicare द्वारा कवर की गई सेवा या वस्तु के लिए निर्धारित भुगतान राशि जब आपका प्रदाता असाइनमेंट स्वीकार करता है, तो Medicare अपनी हिससेदारी का भुगतान करता है और आप उस राशि की अपनी हिससेदारी का भुगतान करते हैं।

CMS ऐक्सेस योग्य संवाद

Medicare मुफ्त सहायक उपकरण और सेवाएं प्रदान करता है, जनिमें बूरेल, बड़े अक्षर, डेटा या ऑडियो फाइलें, रल्लै सेवाएं और TTY संचार जैसी सुलभ प्रारूपों में जानकारी शामिल है। यदि आप जानकारी को सुलभ प्रारूप में प्राप्त करने का अनुरोध करते हैं, तो इसे प्रदान करने के लिए आवश्यक अतिरिक्त समय से आपको कोई नुकसान नहीं होगा। इसका मतलब यह है कि यदि आपके अनुरोध को पूरा करने में देरी होती है तो आपको कोई भी कार्रवाई करने के लिए अतिरिक्त समय मल्लैगा।

सुलभ प्रारूप में मेडिकेयर या मार्केटप्लेस जानकारी का अनुरोध करने के लिए आप यह कर सकते हैं:

1. हमें कॉल करें:

Medicare के लिए: 1-800-मेडिकेयर (1-800-633-4227) टीटीवाई: 1-877-486-2048

बाजार के लिए: 1-800-318-2596 टीटीवाई: 1-855-889-4325

2. ईमेल हमसे करें: altformatrequest@cms.hhs.gov

3. हमें एक फैक्स भेजें: 1-844-530-3676

4. हमें पत्र भेजें:

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)

आपके अनुरोध में आपका नाम, फोन नंबर, जसि प्रकार की जानकारी आपको चाहिए (यदि ज्ञात हो), और वह डाक पता शामिल होना चाहिए जहाँ हम सामग्री भेजें। अतिरिक्त जानकारी के लिए हम आपसे संपर्क कर सकते हैं।

नोट: यदि आप Medicare Advantage Plan या Medicare drug plan में नामांकित हैं, तो अपनी योजना से इसकी जानकारी एक सुलभ प्रारूप में प्राप्त करने के लिए संपर्क करें। Medicaid के लिए, अपने राज्य या स्थानीय Medicaid कार्यालय से संपर्क करें।

भेदभाव न करने का सूचना

मेडिकेयर एवं मेडिकेड सेवा केंद्र (CMS) नस्ल, रंग, राष्ट्रीय मूल, वकिलांगता, लिंग या उम्र के आधार पर किसी भी व्यक्ति को दाखिल से, भागीदारी से या अपने किसी भी प्रोग्राम और गतिविधियों के तहत सेवाओं और लाभों को प्राप्त करने से बाहर रखना, लाभों से वंचित रखना या उसके खिलाफ भेदभाव करना नहीं करता है, जो CMS द्वारा सीधे किए जाएं या अनुबंधक के द्वारा या अन्य संस्था द्वारा जो CMS के साथ अपने प्रोग्राम और गतिविधियों को चलाने के लिए प्रबंध करती है।

यदि आपको किसी ऐसे प्रारूप में जानकारी प्राप्त करने के बारे में कोई चिंता है जिसका आप उपयोग कर सकते हैं तो आप इस नोटिस में शामिल किसी भी तरीके से सीएमएस से संपर्क कर सकते हैं।

आप शिकायत दर्ज कर सकते हैं यदि आपको लगता है कि आप CMS कार्यक्रम या गतिविधि में भेदभाव के शिकार हुए हैं, जिसमें किसी भी Medicare Advantage Plan, Medicare drug plan, राज्य या स्थानीय Medicaid कार्यालय, या Marketplace Qualified Health Plans से जानकारी सुलभ प्रारूप में प्राप्त करने में समस्याएँ शामिल हैं। यू.एस. के साथ शिकायत दर्ज करने के 3 तरीके हैं। स्वास्थ्य और मानव सेवा विभाग, नागरिक अधिकार कार्यालय:

1. ऑनलाइन:

[HHS.gov/civil-rights/filing-a-complaint/complaint-process/index.html](https://www.hhs.gov/civil-rights/filing-a-complaint/complaint-process/index.html)

2. फोन द्वारा:

कॉल करें 1-800-368-1019.

उपयोगकर्ता 1-800-537-7697 पर कॉल कर सकते हैं।

3. लिखित में: अपनी शिकायत के बारे में जानकारी भेजें:

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

सरकारी कार्य
नज़ी उपयोग के लिए जुर्माना, \$300

क्या आपको इस पुस्तिका की एक प्रतिस्पेनशि में चाहिए?

यह पुस्तिका स्पेनशि में उपलब्ध है। मुफ्त प्रतप्राप्त करने के लिए,
[Medicare.gov](https://www.medicare.gov) पर जाएं या 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) पर
कॉल करें। TTY प्रयोक्ता 1-877-486-2048 पर कॉल कर सकते हैं।

यह प्रकाशन स्पेनशि में उपलब्ध है। एक मुफ्त प्रतप्राप्त करने के लिए,
[Medicare.gov](https://www.medicare.gov) पर जाएं या 1-800-MEDICARE पर कॉल करें।



Medicare

इस पुस्तिका में दी गई जानकारी उस समय के Medicare प्रोग्राम का वर्णन करती है जब यह पुस्तिका मुद्रति की गई थी। मुद्रण के बाद परिवर्तन हो सकते हैं। [Medicare.gov](https://www.medicare.gov) पर जाएं, या सबसे ताज़ा जानकारी प्राप्त करने के लिए 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) पर कॉल करें। TTY प्रयोक्ता 1-877-486-2048 पर कॉल कर सकते हैं।

“मधुमेह आपूर्ति, सेवाओं और रोकथाम कार्यक्रमों का चकितिसा कवरेज” कोई कानूनी दस्तावेज़ नहीं है। आधिकारिक मेडिकर कार्यक्रम कानूनी मार्गदर्शन संबंधित कानूनों, वनियमों और अदालत के फैसलों में मौजूद है।

यह उत्पाद अमेरिकी करदाता के खर्च पर तैयार किया गया था।