

Estado de Nueva York anuncia pruebas gratis para detectar el Coronavirus

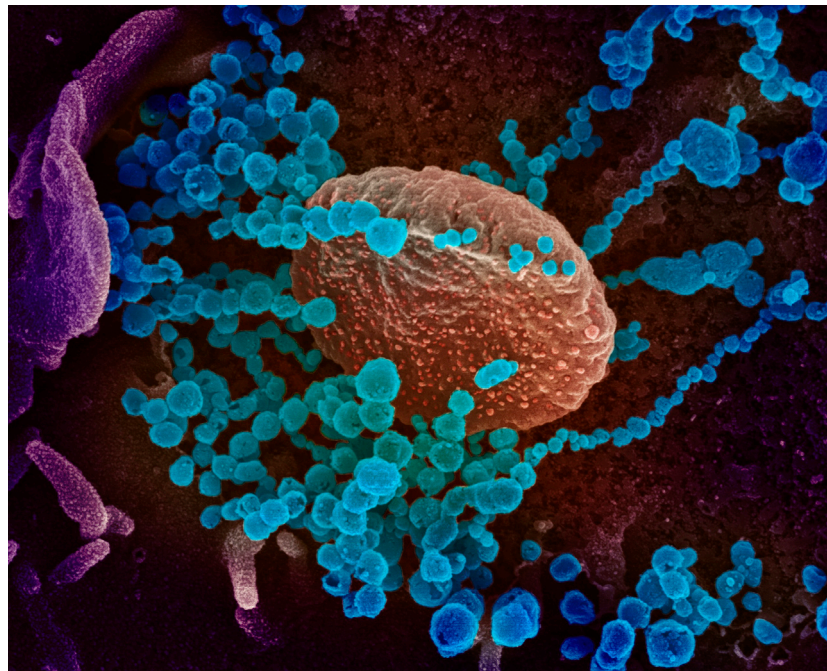
Por: Redacción
editorial@noticiali.com

El gobernador Andrew Cuomo, anunció una nueva directiva por el Departamento de Servicios Financieros de Estado (DFS) para exigir a las aseguradoras de salud de Nueva York a que renuncien a los costos asociados con las pruebas de detección del nuevo coronavirus, incluidos la sala de emergencias, atención de urgencia y visitas al consultorio.

También anunció que no se espera que los neoyorquinos que reciben cobertura de Medicaid paguen un cargo por cualquier prueba relacionada con el COVID-19. Estas acciones ayudarán a garantizar que el costo no sirva como una barrera para acceder a las pruebas del coronavirus para cualquier neoyorquino. Actualmente, todos los chequeos de COVID-19 que se llevan a cabo en el Laboratorio Wadsworth del estado están completamente cubiertas.

Además, el gobernador describió una serie de otras acciones que las aseguradoras de salud de Nueva York deben tomar o aconsejar, incluyendo mantener informados a los neoyorquinos sobre los beneficios disponibles; ofreciendo, cuando sea posible, asesoramiento y tratamiento médico de telesalud; y preparar a las aseguradoras para cubrir los costos si una vacuna COVID-19 debe estar disponible.

“Tenemos el mejor sistema de atención de la salud en el mundo, y estamos aprovechando el sistema incluyendo nuestro laboratorio de pruebas del estado de la técnica de Wadsworth, para ayudar a contener la propagación potencial del nuevo coronavirus en Nueva York”, dijo Cuomo. “Contener este virus depende de que tengamos los hechos acerca de quién lo tiene y con estas medidas se romperá todas las barreras que podrían impedir a los neoyorquinos hacerse la prueba”, recalzó.



(Foto: EFE/ NIAID-RML)

Fotografía de una imagen de microscopio electrónico que muestra (objetos en azul) al SARS-CoV-2, el virus que causa el brote del nuevo coronavirus COVID-19.

Reglamento de emergencia

Con el fin de asegurar que el costo compartido no es una barrera para las pruebas de COVID-19, el DFS promulga un reglamento de emergencia que:

- Prohíbe a las aseguradoras de salud imponer el costo compartido en una visita al consultorio proveedor de la red o centro de atención de urgencia cuando el propósito de la visita es hacerse la prueba de COVID-19.
- Prohíbe a las aseguradoras de salud imponer el costo compartido en una visita a la sala de emergencia cuando el propósito de la visita es hacerse la prueba de COVID-19.

A su vez, el Departamento de Salud del Estado se asegurará de que los neoyorquinos que reciben cobertura de Medicaid tengan cubiertos sus costos.

Los neoyorquinos inscritos en planes de seguro de salud basados en el empleador autofinanciados que no están regulados por el NYS debido a la Ley de Seguridad de Ingresos de Jubilación de Empleados de 1974 (ERISA) deben comunicarse con su empleador para comprender completamente el alcance de la cobertura.

Impacto potencial del COVID-19

Además de cubrir el costo de las pruebas, la guía emitida por el Departamento de Servicios Financieros de Estado a las aseguradoras de salud con respecto a las acciones que deben tomar en relación con el impacto potencial del COVID-19 en Nueva York incluye:

Mantener informados a los consumidores:

DFS está ordenando a las aseguradoras que dediquen recursos para informar a los consumidores sobre los beneficios disponibles, responder rápidamente a las consultas de los consumidores y considerar las revisiones necesarias para simplificar las respuestas y los beneficios para los consumidores.

Brindar asesoramiento y tratamiento médico sobre telesalud:

DFS está ordenando a las aseguradoras que desarrollen programas sólidos de telesalud con sus proveedores participantes, según corresponda, especialmente para las personas que pueden tener dificultades para hacer una visita al consultorio y donde una llamada telefónica

con un profesional médico puede aliviar la necesidad de visitar un hospital.

Preparación del sistema de salud para casos aumentados:

DFS está ordenando a las aseguradoras que verifiquen que sus redes de proveedores estén adecuadamente preparadas para manejar un aumento potencial en la necesidad de servicios de atención médica, incluida la oferta de acceso a servicios fuera de la red cuando sea apropiado y requerido, en el evento de que más casos de COVID-19 se diagnostican en Nueva York.

Además, DFS les recuerda a las aseguradoras que no se pueden establecer límites anuales o de por vida en la atención hospitalaria.

Cubrir los costos si la vacuna está disponible:

En caso de que haya una vacuna disponible para COVID-19, DFS les recuerda a las aseguradoras que deben cubrir el costo de la vacunación para niños menores de 19 años.

Para los adultos, la guía de DFS establece que todas las aseguradoras deben estar preparadas para cubrir la inmunización inmediatamente sin costo compartido.

Ampliación del acceso a medicamentos recetados:

Con informes de escasez de medicamentos recetados debido a problemas de la cadena de suministro, DFS está ordenando a las aseguradoras que brinden cobertura de seguro para medicamentos recetados fuera del formulario si no hay un medicamento del formulario disponible para tratar al asegurado, a través de un proceso de excepciones del formulario como lo requiere la ley.

Garantizar la atención de emergencia:

DFS les recuerda a las aseguradoras que la cobertura de los servicios de emergencia en las instalaciones hospitalarias se requiere en el costo compartido dentro de la red, incluso si el hospital está fuera de la red o en el extranjero, y que ninguna aseguradora puede requerir que un paciente busque autorización previa antes de buscar atención de emergencia, incluso para el servicio de ambulancia.

Facturas médicas sorpresa:

DFS está indicando a las aseguradoras que deben mantener asegurados inofensivos que reciben facturas médicas sorpresa por servicios de atención médica, incluidos los relacionados con las pruebas y el tratamiento de COVID-19.