



Per la diffusione immediata: 05/06/2017

IL GOVERNATORE ANDREW M. CUOMO

IL GOVERNATORE CUOMO ANNUNCIA AZIONI DECISE PER PROTEGGERE L'ACCESSO ALL'ASSISTENZA SANITARIA DI QUALITÀ A PREZZI RAGIONEVOLI PER TUTTI I NEWYORKESI

I regolamenti, primi nella nazione, obbligano i fornitori di assicurazione medica a non discriminare contro newyorkesi con condizioni preesistenti o in base all'età o genere

New York vieta a tutti gli assicuratori che si ritirino dal programma sanitario statale sostitutivo (State Health Exchange) di partecipare a futuri programmi come Medicaid, Child Health Plus ed Essential Plan

Come indicato dal Governatore, alle agenzie e autorità statali è vietato stipulare contratti con compagnie assicurative che si siano ritirate dal programma sanitario statale sostitutivo e sono tenute a prendere in considerazione tutte le eventuali misure aggiuntive per proteggere i newyorkesi

Protegge l'accesso ai servizi per la salute riproduttiva e gli anticoncezionali gratuiti

Il Governatore Andrew M. Cuomo ha ordinato oggi al Dipartimento dei Servizi finanziari dello Stato di New York (New York State Department of Financial Services, DFS) di promulgare nuovi regolamenti che obbligano ai fornitori di assicurazione medica di non discriminare contro i Newyorkesi con condizioni preesistenti o in base all'età o genere, oltre a tutelare le 10 categorie di protezione garantite dalla Legge per l'assistenza sanitaria accessibile (Affordable Care Act). Le nuove misure, prime nella nazione, assicureranno che servizi sanitari essenziali siano protetti e coperti per tutti i newyorkesi indipendentemente dalle iniziative a livello federale volte a privare milioni di americani dell'assicurazione sanitaria.

Come ordinato dal Governatore, il Dipartimento della Sanità (Department of Health) proibirà a tutti gli assicuratori che non offrono più Piani sanitari qualificati (Qualified Health Plans) inclusi nel Mercato della sanità dello Stato (State Health Marketplace) di partecipare in futuro a qualsiasi programma che interagisce con il mercato, fra cui Medicaid, Child Health Plus, e l'Essential Plan. New York è sede di uno dei mercati sanitari più robusti del paese, e gli assicuratori che non si conformano perderanno accesso a questi programmi molto lucrativi. Il Governatore ordinerà inoltre alle agenzie e autorità statali di proibire agli assicuratori che si ritirano dal mercato sanitario statale di ottenere contratti con lo Stato e di prendere in considerazione tutte le azioni possibili per proteggere l'accesso all'assistenza sanitaria di qualità per i newyorkesi.

In aggiunta, la mia amministrazione ha finalizzato regolamenti che assicureranno che i farmaci e i dispositivi anticoncezionali siano coperti dalle polizze di assicurazione sanitaria commerciali senza ticket, coassicurazione o franchigia, indipendentemente dagli interventi federali. I regolamenti assicureranno inoltre che tutti i servizi di aborto medicalmente necessario siano coperti dalle polizze di assicurazione sanitaria commerciali senza ticket, coassicurazione o franchigia.

“Non rimarremo passivi mentre gli ultra-conservativi di Washington tentano di disfare il progresso che abbiamo fatto nell'espandere l'accesso ad assistenza sanitaria di qualità a prezzi ragionevoli, mettendo a rischio i nostri newyorkesi più vulnerabili”, **ha dichiarato il Governatore Cuomo.** “Finché rimango in carica come Governatore, i newyorkesi non saranno vittime di discriminazione nel prezzo in base all'età, genere, o condizioni preesistenti, e benefici sanitari essenziali continueranno ad essere la norma, non l'eccezione. Queste decise azioni assicureranno che indipendentemente da che cosa fa il Congresso, la gente di New York non debba preoccuparsi di perdere accesso all'assistenza medica di qualità di cui ha bisogno e merita.”

Ai sensi dei nuovi regolamenti, il DFS esigerà che polizze di assicurazione infortuni e sanitaria individuali o per piccoli gruppi, che forniscono copertura per spese di ricovero in ospedale, chirurgiche o mediche, oltre a polizze di assicurazione infortuni e sanitarie per studenti coprano le stesse categorie di benefici sanitari essenziali e siano soggette alle stesse regole di riferimento che sono applicabili attualmente attraverso la Legge per l'assistenza sanitaria accessibile. Gli assicuratori devono osservare i nuovi regolamenti come requisito per ottenere la licenza a New York.

1. I servizi in regime ambulatoriale, come visite mediche, servizi chirurgici ambulatoriali, dialisi, servizi di radiologia, chemioterapia, trattamento di infertilità, servizi di aborto, cura palliativa, e attrezzatura, articoli, ed educazione per l'autocontrollo per diabetici;
2. Servizi di emergenza, come pronto soccorso, servizi di cura urgente, e servizi di ambulanza;
3. Ricoveri in ospedale, come esami pre-ricovero, servizi medici e chirurgici in regime di degenza, cura ospedaliera, strutture di assistenza specializzata, e cura palliativa;
4. Maternità e cura neonatale, come parto, cura prenatale e postnatale, ed educazione e attrezzatura per l'allattamento al seno;
5. Servizi di salute mentale e per disordini da uso di sostanze, fra cui il trattamento di disturbi del comportamento come servizi in regime di degenza e ambulatoriale per la diagnosi e il trattamento di disturbi mentali, nervosi ed emotivi, screening, diagnosi e trattamento di disturbi nello spettro autistico, e servizi in regime di degenza e ambulatoriale per la diagnosi e il trattamento di disturbi da uso di sostanze;
6. Farmaci soggetti a prescrizione, come la copertura di farmaci generici, di marca e speciali, nutrizione enterale, farmaci e dispositivi contraccettivi, farmaci abortivi, e farmaci anticancro amministrati per via orale;
7. Servizi e dispositivi riabilitativi e abilitativi, come apparecchi medici duraturi, articoli medici, dispositivi protesici, apparecchi acustici, cura chiropratica, fisioterapia, terapia occupazionale, logoterapia e assistenza sanitaria domiciliare;
8. Servizi di laboratorio, come esami diagnostici;
9. Servizi preventivi e benessere e gestione di malattie croniche, come visite pediatriche preventive, vaccinazioni, mammografie, esami ginecologici fra cui screening citologico per il carcinoma cervicale, misurazione o test della densità ossea e screening per il cancro alla prostata; e
10. Servizi pediatrici, fra cui cura orale e oculistica, come cura preventiva e regolare oculistica e odontoiatrica e lenti e montature per occhiali da vista.

Il Sovrintendente del Dipartimento dei Servizi finanziari può emanare un testo per contratto modello che identifica i requisiti di copertura per tutte le polizze di assicurazione infortuni e sanitarie individuali e per piccoli gruppi che forniscono copertura per spese d'ospedale, chirurgiche o mediche e tutte le polizze per incidenti e sanitarie consegnate o emanate per la consegna nello Stato di New York.

Il DFS ordinerà inoltre ai sensi della legge vigente nello Stato di New York che gli assicuratori sanitari:

- Forniscano una copertura per tutti i farmaci e i dispositivi contraccettivi e coprano almeno una forma di contraccezione in ciascuno dei metodi contraccettivi approvati dell'Amministrazione Alimenti e Farmaci (Food and Drug Administration, FDA), senza compartecipazioni alla spesa sanitaria, coassicurazioni o franchigie, a prescindere dal futuro della Legge sull'assistenza sanitaria accessibile.
- Forniscano una copertura per l'erogazione di una fornitura iniziale di tre mesi di un contraccettivo a una persona assicurata. Per la successiva erogazione dello stesso contraccettivo coperto in virtù della stessa politica o dello stesso rinnovo, l'assicuratore deve consentire, al contempo, la copertura per l'erogazione dell'intera fornitura di contraccettivi prescritti, fino a 12 mesi.
- Forniscano la copertura per i servizi di aborto che siano medicalmente necessari, senza compartecipazione alle spese sanitarie, coassicurazioni o franchigie (a meno che il piano sia un piano a deducibilità elevata).
- Forniscano informazioni complete e accurate sulla copertura, avvalorate in una lettera disponibile [qui](#).

###