

ROZPORZĄDZENIE WYKONAWCZE W SPRAWIE ROZSZERZENIA
USŁUG TELEZDROWOTNYCH
ORAZ OCHRONY ŚWIADCZENIODAWCÓW W ODPOWIEDZI NA
COVID-19 (ROZPORZĄDZENIE WYKONAWCZE W SPRAWIE COVID-
19 NR. 7)

ZWAŻYWSZY, ŻE pod koniec 2019 r. pojawił się nowy, znaczący wybuch choroby korona wirusowej 2019 (COVID-19); oraz

ZWAŻYWSZY, ŻE COVID-19 jest nową, ciężką chorobą układu oddechowego, która może rozprzestrzeniać się wśród ludzi poprzez drogi oddechowe i mieć objawy podobne do grypy; oraz,

ZWAŻYWSZY, ŻE niektóre populacje są w większym stopniu zagrożone wystąpieniem poważniejszych chorób w wyniku COVID-19, w tym osoby starsze oraz osoby cierpiące na poważne przewlekłe schorzenia, takie jak choroby serca, cukrzyca, choroby płuc lub inne schorzenia psychiczne i fizyczne; oraz

ZWAŻYWSZY, ŻE pomimo wysiłków zmierzających do powstrzymania rozprzestrzeniania się COVID-19, Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) i federalne ośrodki kontroli i prewencji chorób (CDC) zadeklarowały, że oczekuje się jej rozprzestrzeniania; oraz

ZWAŻYWSZY, że w społecznościach, w których występują potwierdzone przypadki COVID-19, CDC zaleca obecnie środki łagodzące, w tym praktykowanie dystansu społecznego, pozostawanie w domu, gdy jest się chorym, pozostawanie w domu, gdy członek gospodarstwa domowego jest chory i objawy choroby układu oddechowego lub gdy zostało się do tego poinstruowanym przez urzędników publicznej służby zdrowia lub pracownika służby zdrowia, oraz trzymanie się z dala od innych chorych; a także

ZWAŻYWSZY, ŻE dystans społeczny, polegający na zachowaniu odległości co najmniej sześciu stóp pomiędzy ludźmi, jest nadrzędną strategią minimalizowania rozprzestrzeniania się COVID-19 w naszych społecznościach;
oraz

ZWAŻYWSZY, że CDC, zwracając uwagę na potrzebę ograniczenia liczby niepotrzebnych wizyt lekarskich i zapobiegania przenoszeniu wirusów układu oddechowego w placówkach opieki zdrowotnej, zaleca obecnie, aby podmioty świadczące opiekę zdrowotną zwiększały wykorzystanie systemów telezdrowia, formalnych lub nie, do oceny i opieki nad pacjentami w celu zmniejszenia liczby osób poszukujących opieki w placówkach; oraz

ZWAŻYWSZY, że CDC zaleca obecnie, aby plany ochrony zdrowia, systemy opieki zdrowotnej oraz ubezpieczyciele lub inni płatnicy informowali beneficjentów o dostępności usług w zakresie telezdrowia, telemedycyny lub poradnictwa pielęgniarskiego objętych ubezpieczeniem; oraz

ZWAŻYWSZY, ŻE w odpowiedzi na epidemię COVID-19, która stanowi również zagrożenie dla zdrowia publicznego w całym kraju, podmioty świadczące usługi zdrowotne oraz podmioty podlegające ustawie o zachowaniu poufności informacji dotyczących zdrowia psychicznego i niepełnosprawności w stanie Illinois, 740 ILCS 110, mogą starać się komunikować z pacjentami i świadczyć usługi telezdrowotne za pomocą technologii komunikacji na odległość, a niektóre z tych technologii oraz sposób, w jaki są one wykorzystywane przez podmioty świadczące usługi zdrowotne lub podmioty nimi objęte mogą nie być w pełni zgodne z wymogami ustawowymi; oraz

ZWAŻYWSZY, ŻE Amerykański Departament Zdrowia i Usług Społecznych - Biuro Praw Obywatelskich – w odpowiedzi na epidemię COVID-19 – wydało zawiadomienie o uznaniu praw wykonawczych w odniesieniu do komunikacji na odległość w dziedzinie telezdrowia, które tymczasowo rozszerza zakres niepublicznych produktów komunikacji audio lub wideo, które mogą być wykorzystywane do usług telezdrowia bez konieczności podejmowania działań wykonawczych na mocy federalnej ustawy o przenoszeniu i odpowiedzialności za ubezpieczenia zdrowotne z 1996 r.; oraz

ZWAŻYWSZY, ŻE obecna dostępność testów wykazała dalsze rozprzestrzenianie się potwierdzonych przypadków w całym stanie Illinois i oczekuje się, że zwiększone możliwości testowania wykażą, że COVID-19 krąży w społecznościach na terenie całego stanu Illinois, które obecnie nie miały potwierdzonego przypadku zachorowania; oraz,

ZWAŻYWSZY, ŻE stałe rozprzestrzenianie się COVID-19 oraz zagrożenie, jakie wirus stanowi dla zdrowia i kondycji zdrowotnej społeczeństwa, wymaga zwiększenia liczby pracowników służby zdrowia, aby zapewnić wystarczającą liczbę lekarzy, którzy pomogą wspierać reakcję służby zdrowia na pandemię COVID-19 w stanie Illinois; oraz

ZWAŻYWSZY, ŻE ja, JB Pritzker, Gubernator Stanu Illinois, w dniu 9 marca 2020 r. ogłosiłem wszystkie hrabstwa stanu Illinois obszarem klęski żywiołowej („Gubernatorskie Ogłoszenie Klęski Żywiołowej”); oraz,

ZWAŻYWSZY, że 11 marca 2020 r. WHO określiła COVID-19 jako pandemię; oraz

ZWAŻYWSZY, ŻE konieczne i właściwe jest, aby stan Illinois niezwłocznie podjął środki w celu promowania i zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony ludności cywilnej w odpowiedzi na wybuch epidemii COVID-19, w tym środki mające na celu zapewnienie świadczenia i zasięgu usług opieki zdrowotnej, gdy społeczeństwo i podmioty świadczące usługi opieki zdrowotnej podlegają kwarantannie;

NINIEJSZYM, na mocy uprawnień nadanych mi jako gubernatorowi stanu Illinois oraz zgodnie z sekcjami 7(1), 7(8) i 7(12) ustawy o Agencji Zarządzania Kryzysowego stanu Illinois, 20 ILCS 3305, niniejszym zarządzam, co następuje:

Sekcja 1. „Usługi telezdrowotne” obejmują świadczenie opieki zdrowotnej, psychiatrii, leczenia chorób psychicznych, leczenia zaburzeń związanych z zażywaniem substancji i związanych z nimi usług na rzecz pacjenta, niezależnie od ich lokalizacji, za pomocą metod

elektronicznych lub telefonicznych, takich jak telefon (stacjonarny lub komórkowy), technologia wideo powszechnie dostępna w smartfonach i innych urządzeniach, takich jak FaceTime, czat wideo za pomocą komunikatora Facebook Messenger, Google Hangouts lub Skype, oraz wideokonferencje, a także wszelkie metody w rozumieniu „usług telezdrowotnych” zgodnie z sekcją 356z.22 Kodeksu Ubezpieczeń Stanu Illinois, 215 ILCS 5. „Zakres ubezpieczenia zdrowotnego” i „wystawca ubezpieczenia zdrowotnego” mają znaczenie podane w sekcji 5 Ustawy o przenoszeniu i odpowiedzialności za ubezpieczenia zdrowotne w stanie Illinois, 215 ILCS 97.

Sekcja 2. Począwszy od 19 marca 2020 roku i kontynuując na czas trwania Gubernatorskiego ogłoszenia stanu klęski żywiołowej, w celu ochrony zdrowia publicznego, umożliwienia przyspieszonego leczenia stanów chorobowych podczas pandemii COVID-19 i złagodzenia jej wpływu na mieszkańców stanu Illinois, wszyscy emitenci ubezpieczeń zdrowotnych regulowani przez Departament Ubezpieczeń są niniejszym zobowiązani do pokrycia kosztów wszystkich usług telezdrowia świadczonych przez usługodawców w sieci w celu dostarczenia wszelkich właściwych klinicznie, niezbędnych medycznie pokrytych usług i leczenia dla ubezpieczonych, osób zapisanych i członków w ramach każdej polisy, umowy lub ubezpieczenia zdrowotnego.

Emitenci mogą ustanowić uzasadnione wymagania i parametry dla usług telezdrowia, w tym w odniesieniu do dokumentacji i prowadzenia dokumentacji, w zakresie zgodnym z niniejszym Rozporządzeniem Wykonawczym lub dowolnym biuletynem firmowym wydanym później przez Departament Ubezpieczeń na mocy niniejszego Rozporządzenia Wykonawczego. Wymagania i parametry stosowane przez emitenta nie mogą być bardziej restrykcyjne lub mniej korzystne dla usługodawców, ubezpieczonych, zapisujących się lub członków niż te zawarte w regulaminie awaryjnym wydanym przez Departament Zdrowia i Usług na Rzecz Rodziny w 89 Ill. Kodeks Administracyjny 140.403(e). Emitenci mają obowiązek powiadomić podmioty świadczące usługi o wszelkich instrukcjach niezbędnych do ułatwienia rozliczeń za usługi telezdrowia.

Sekcja 3. W celu zapewnienia szybkiego i skutecznego świadczenia opieki zdrowotnej społeczeństwu, emitenci ubezpieczeń zdrowotnych nie nakładają na usługi telezdrowia wymagań przeglądu wykorzystania, które są niepotrzebne, powielające się lub nieuzasadnione, ani nie nakładają żadnych ograniczeń w zakresie leczenia, które są bardziej rygorystyczne niż wymogi mające zastosowanie do tej samej usługi zdrowotnej, gdy jest ona świadczona osobiście. W przypadku usług telezdrowia świadczonych przez podmioty świadczące usługi w ramach sieci, które odnoszą się do COVID-19, emitenci ubezpieczeń zdrowotnych nie nakładają żadnych wymogów dotyczących uprzedniego zezwolenia.

Sekcja 4. Emitenci ubezpieczeń zdrowotnych nie będą narzucać żadnego podziału kosztów (współpłatności, potrąceń lub współubezpieczenia) w odniesieniu do usług telezdrowia świadczonych przez podmioty świadczące usługi w ramach sieci. Jednakże, zgodnie ze standardami i definicjami zawartymi w 26 U. S. C. 223, jeżeli uczestnik programu „o wysokim poziomie udziału własnego” nie spełni wymogów dotyczących odpowiedniego udziału własnego, zgodnie z warunkami ich objęcia, wymogi niniejszego punktu nie wymagają od emitenta uiszczenia opłaty za usługi zdrowotne świadczone w ramach programu „usług telezdrowia”, chyba że powiązana usługa zdrowotna za tę konkretną opłatę zostanie uznana przez Skarb Państwa Stanów Zjednoczonych za „opiekę profilaktyczną”. Federalny Urząd Skarbowy uznał ostatnio, że usługi w zakresie testowania, leczenia i wszelkich potencjalnych szczepień COVID-19 wchodzą w zakres „opieki profilaktycznej”.

Sekcja 5. Usługi telezdrowotne podlegające wymaganiom niniejszego Rozporządzenia Wykonawczego mogą być świadczone przez lekarzy pracujących w sieci, asystentów fizycznych¹, optometrystów, zarejestrowane pielęgniarki, psychologów klinicznych, psychologów ordynujących, dentystów, terapeutów zajęciowych, farmaceutów, fizykoterapeutów, klinicznych pracowników socjalnych, patologów mowy i języka, audiologów, specjalistów chorób narządu słuchu, inne podmioty świadczące usługi w zakresie zdrowia psychicznego oraz podmioty świadczące usługi w zakresie leczenia zaburzeń związanych z zażywaniem substancji, pod warunkiem, że posiadają oni licencję, są zarejestrowani, certyfikowani lub upoważnieni do wykonywania zawodu w stanie Illinois, niezależnie od tego, czy podmiot świadczący usługi w sieci został pierwotnie założony przed pandemią COVID-19 w jakiegokolwiek wyznaczonej sieci telezdrowotnej dla polisy, umowy lub ubezpieczenia zdrowotnego. Obowiązują istniejące wymogi prawa ubezpieczeniowego dotyczące pokrycia kosztów leczenia opartego na licencji, takie jak wymogi dotyczące pokrycia kosztów leczenia spektrum zaburzeń autystycznych zawarte w sekcji 356z.14 Kodeksu Ubezpieczeń Stanu Illinois, 215 ILCS 5.

Sekcja 6. Niniejsze rozporządzenie wykonawcze nie ma zastosowania do „świadczeń wyłączonych” zgodnie z definicją zawartą w pkt 45 C.F.R. 146.145 lit. b) i 45 C.F.R. 148.220, ale ma zastosowanie do świadczeń stomatologicznych o ograniczonym zakresie, świadczeń związanych z widzeniem o ograniczonym zakresie, świadczeń związanych z opieką długoterminową, pokrycia ubezpieczeniem tylko w razie wypadku lub pokrycia tylko w przypadku określonej choroby lub schorzenia. Niniejsze rozporządzenie wykonawcze ma zastosowanie do krótkoterminowego, ograniczonego czasowo ubezpieczenia zdrowotnego, w pełni pokrytego studenckiego ubezpieczenia zdrowotnego oraz w pełni ubezpieczonych stowarzyszeniowych planów zdrowotnych, z wyjątkiem świadczeń wyłączonych, o których mowa powyżej. Każda polisa, umowa lub zaświadczenie o ubezpieczeniu zdrowotnym, która nie dokonuje rozróżnienia pomiędzy świadczeniodawcami działającymi w sieci i tymi, którzy nie działają w sieci, podlega niniejszemu Zarządzeniu tak, jakby wszyscy świadczeniodawcy działali w sieci.

Sekcja 7. Departament Ubezpieczeń może udzielać dodatkowych wskazówek i wdrażać zasady zgodne z warunkami niniejszego Rozporządzenia Wykonawczego.

Sekcja 8. Poczynając od 19 marca 2020 roku i kontynuując na czas trwania Gubernatorskiego ogłoszenia stanu klęski żywiołowej, następujące ustawowe ograniczenia zgodnie z sekcją 5 Ustawy o zachowaniu poufności dotyczącej zdrowia psychicznego i niepełnosprawności rozwojowej w stanie Illinois, 740 ILCS 110/5, są zawieszane dla świadczenia usług telezdrowia dla pacjentów z problemami zdrowia psychicznego i niepełnosprawności rozwojowej w stanie Illinois:

1. Zakaz ujawniania rejestrów i komunikacji zgodnie z 740 ILCS 110/5(a).
2. Przepisy dotyczące pisemnej zgody zgodnie z 740 ILCS 110/5(b).

Sekcja 9. Podmiot świadczący usługi zdrowotne objęte ochroną i/lub podmiot objęty ochroną, podlegający wymogom ustawy o poufności w zakresie zdrowia psychicznego i niepełnosprawności rozwojowej, 740 ILCS 110, który wykorzystuje technologię komunikacji audio lub wideo w celu świadczenia usług telezdrowia dla pacjentów cierpiących na zaburzenia psychiczne i niepełnosprawność rozwojową, może korzystać z wszelkich niepublicznych produktów komunikacji na odległość, zgodnie z Sekcją 1 niniejszego Rozporządzenia wykonawczego, w okresie obowiązywania Gubernatorskiego ogłoszenia stanu klęski żywiołowej. To zachowanie dyskrecji ma zastosowanie do podmiotów świadczących usługi telezdrowia lub podmiotów nim objętych z jakiegokolwiek powodu, niezależnie od tego, czy usługa telezdrowia dotyczy diagnozy i leczenia schorzeń związanych

z COVID-19. Usługodawcy i podmioty objęte ubezpieczeniem powinni, w miarę możliwości, powiadamiać pacjentów, że aplikacje stron trzecich mogą stwarzać zagrożenie dla prywatności. Dostawcy powinni włączyć wszystkie dostępne tryby szyfrowania i prywatności podczas korzystania z takich aplikacji. Facebook Live, Twitch, TikTok i podobne aplikacje do komunikacji wideo, które są skierowane do ogółu społeczeństwa, nie powinny być wykorzystywane w ramach świadczenia usług telezdrowia przez podmioty świadczące usługi zdrowotne objęte ubezpieczeniem lub podmioty nim objęte.

Sekcja 10. W czasie trwania Gubernatorskiego ogłoszenia stanu klęski żywiołowej zawieszono są następujące wymagania Ustawy o Praktyce Lekarskiej z 1987 r., 225 ILCS 60/21, dotyczące przywrócenia licencji dla licencjobiorców, których licencje wygasły lub są nieaktywne przez okres krótszy niż trzy lata: (1) dowód spełnienia wymogów kształcenia ustawicznego za jeden okres przedłużenia; oraz (2) wniesienie opłaty za przywrócenie do pracy.

[Podpis]

JB Pritzker, Gubernator

Wydany przez Gubernatora 19 marca 2020 r.

Złożone przez Sekretarza Stanu 19 marca 2020 r.