

## **Atualização sobre acesso aos cuidados de saúde para imigrantes e suas famílias**

18 DE MARÇO DE 2020

Neste momento difícil, queremos fornecer alguns lembretes sobre o acesso aos cuidados de saúde para os imigrantes e seus familiares, incluindo novos financiamentos que o Congresso disponibilizou recentemente para o teste do coronavírus.

- A Primeira Lei das Famílias fornece fundos adicionais para pagar o teste de coronavírus para quem não tiver seguro. O financiamento pagará por testes em centros comunitários de saúde, ambulatorios e consultórios médicos.
- Os imigrantes podem continuar a acessar serviços em centros de saúde comunitários, independentemente de seu status de imigração, e a um custo reduzido ou gratuito, dependendo da sua renda. No entanto, as pessoas devem ligar primeiro para descobrir a disponibilidade de triagem e teste COVID-19. Os centros de saúde podem fazer avaliações de pacientes por telefone ou usando telesaúde. • A elegibilidade para o Medicaid, o Programa de Seguro de Saúde infantil (CHIP) e os mercados da Affordable Care Act (ACA) não mudaram.
- Os Serviços de Cidadania e Imigração dos EUA (USCIS) publicaram recentemente um alerta esclarecendo que não considerarão testes, tratamento ou cuidados preventivos (incluindo vacinas se for disponível) relacionados ao COVID-19 em uma determinação de inadmissibilidade de encargo pública, mesmo que os serviços de saúde estejam cobertos pelo Medicaid.<sup>1</sup>

Mais detalhes serão fornecidos abaixo.

A Primeira Lei de Resposta ao Coronavírus das Famílias

A Câmara e o Senado já aprovaram, e o presidente assinou a Lei de Resposta às Famílias Primeiro Coronavírus.

A lei fornece um fundo de 1 bilhão de dólares em saúde para financiar os "testes" do COVID-19 para os não segurados através do Sistema Médico de Desastres Nacionais.

- Qualquer pessoa que não tenha seguro e não esteja coberta pelo Medicaid, o Programa de Seguro de Saúde Infantil (CHIP), o mercado da Affordable Care Act (ACA) ou qualquer outro plano de saúde individual ou em grupo é elegível para testes que serão pagos por este fundo.

Atualização sobre o acesso à assistência médica aos imigrantes e suas famílias PÁGINA 2 de 4

- O recebimento de testes ou outros serviços de saúde através do sistema médico de desastres não será considerado um fator negativo na determinação de "encargo público".

O programa opcional Medicaid do estado, criado para Families First Act, não fornece o teste COVID-19 para imigrantes que não são elegíveis para o Medicaid federal não emergencial.

- A lei cria um programa Medicaid estadual opcional que fornece testes COVID-19 (e somente testes) que serão financiados com 100% dos fundos federais Medicaid.

- No entanto, isso estará disponível apenas para pessoas sem seguro que atendam aos requisitos de qualificação de imigrantes federais do Medicaid.

- A elegibilidade do Federal Medicaid está disponível apenas para certos imigrantes que têm status de imigração "qualificado" há cinco anos, 2 imigrantes "humanitários", militares / veteranos e suas famílias (detalhes de elegibilidade aqui), 3 em alguns estados, residentes legais e crianças / ou mulheres grávidas (mapas estaduais disponíveis aqui) .4

- Nos estados que elegem esse novo programa opcional, as pessoas elegíveis podem se inscrever nos Hospitais Desproporcionais de Ações (DSHs) e nos centros de saúde federais qualificados (FQHCs). Não haverá compartilhamento de custos ou outras taxas para as pessoas testadas sobre esta opção.

- O recebimento do Medicaid para serviços de emergência ou para crianças menores de 21 anos ou mulheres grávidas (incluindo mulheres com 60 dias de pós-parto) não será considerado um fator negativo na determinação da encargo público.

O Families First Act fornece cobertura completa para o teste COVID-19 para os segurados.

- A lei exige cobertura e elimina o compartilhamento de custos (incluindo copays e franquias) para aqueles cobertos pelo Medicaid, Medicare, Medicare Advantage e seguro de saúde privado.

Atualização sobre o acesso à assistência médica aos imigrantes e suas famílias PÁGINA 3 de 4

Mercados de serviços de saúde da Affordable Care Act

- Os imigrantes legalmente presentes podem ser elegíveis para comprar seguro de saúde nos mercados ("legalmente presente" definido aqui) .5

- No entanto, durante períodos que não são períodos abertos de inscrição para planos de saúde, as pessoas só poderão se inscrever se tiverem uma mudança de vida especial que os torna elegíveis para um período de inscrição especial, como perda de cobertura de saúde ou obtenção de presença legal ou cidadania dos EUA (detalhes do período de inscrição especial aqui:

<http://www.healthreformbeyondthebasics.org/sepreference-chart>).

Outros serviços de saúde disponíveis

- Os imigrantes e suas famílias podem continuar a procurar serviços nos centros de saúde da comunidade, independentemente do status de imigração, a um custo reduzido ou gratuito, dependendo da sua renda.

- Para encontrar o centro de saúde mais próximo, acesse <https://findahealthcenter.hrsa.gov/>

- Ligue para o centro de saúde mais próximo primeiro para descobrir a disponibilidade da triagem e teste do COVID-19. Os centros de saúde podem avaliar se um paciente precisa de mais exames, o que pode ser feito por telefone ou usando telesaúde.

- Alguns estados e localidades oferecem programas de cobertura de saúde financiados pelo estado ou localmente para imigrantes (tabela de programas estaduais disponíveis aqui) .6

Medicaid para Serviços de Emergência ou "Medicaid de Emergência"

Elegibilidade O Medicaid de emergência está disponível para indivíduos que são elegíveis para o Medicaid, exceto pelo status de imigração. Alguns indivíduos legalmente presentes não são elegíveis para o Medicaid com base no status de imigração (como algumas pessoas com status de proteção

temporária (TPS), Ação Diferida para Chegadas de Infância (DACA)) ou pessoas com status de residente permanente legal que tenham esse status há menos de cinco anos) e pessoas sem documentos que não são elegíveis para o Medicaid com base em seu status de imigração. Observe que o indivíduo também teria que atender a renda e outros requisitos de elegibilidade categórica para o Medicaid. Por exemplo, em um estado que não expandiu o Medicaid para adultos sem filhos, um imigrante adulto sem filho (como um cidadão americano adulto sem filho) não seria elegível para serviços.

5 <https://www.nilc.org/issues/health-care/lawfullypresent/>.6 <https://www.nilc.org/issues/health-care/medical-assistance-various-states/>.

Atualização sobre o acesso à assistência médica aos imigrantes e suas famílias PÁGINA 4 de 4

Serviços prestados para o Medicaid de emergência cobre “uma condição médica (incluindo trabalho de parto e parto de emergência) que se manifesta por sintomas agudos de gravidade suficiente (incluindo dor intensa), de modo que se possa razoavelmente esperar que a ausência de atendimento médico imediato resulte em (A) a colocação da saúde do paciente em risco grave, (B) comprometimento grave das funções corporais ou (C) disfunção grave de qualquer órgão ou parte do corpo”. Lei de Segurança Social, seção 1903 (v) (3). “[O pagamento será feito apenas se] esses cuidados e serviços não estiverem relacionados a um procedimento de transplante de órgãos.” Lei de Segurança Social, seção 1903 (v) (2) (c). Existe alguma flexibilidade do estado para definir serviços de emergência para incluir serviços de saúde, como diálise não emergencial, mas isso varia de estado para estado. Se um indivíduo receber o Medicaid apenas para serviços de emergência, ele não será considerado um fator negativo na determinação ao encargo público.

Lei de Tratamento Médico de Emergência e Trabalho

Há também uma lei federal separada chamada Lei de Tratamento Médico de Emergência e Trabalho (EMTALA), que exige que qualquer pessoa que chegue a uma sala / departamento de emergência seja estabilizada e tratada, independentemente do status do seguro ou da capacidade de pagamento. No entanto, a EMTALA não oferece nenhum pagamento por esses serviços. Portanto, indivíduos que não são segurados - e não são elegíveis para o Medicaid de emergência - podem ser cobrados por esse tratamento. (Alguns hospitais têm atendimento de caridade ou outras maneiras de reduzir uma conta, mas isso nem sempre está disponível e nem sempre pode atender à sua necessidade.)

Encargo Público

O USCIS publicou recentemente um alerta esclarecendo que não considerará testes, tratamento ou cuidados preventivos (incluindo vacinas se houver uma vacina disponível) relacionados ao COVID-19 em

uma determinação de inadmissibilidade de encargo público, mesmo se os serviços de saúde forem fornecidos pelo Medicaid. 7 O USCIS também especificou que, se um indivíduo vive em uma jurisdição em que o distanciamento social está ocorrendo ou trabalha para um empregador ou frequenta uma escola ou universidade que é fechada para impedir a disseminação do COVID-19, o indivíduo pode enviar uma declaração com sua solicitação. sobre como essas políticas afetaram os fatores considerados na determinação da encargo público. O recebimento de serviços de saúde através do Medicare, CHIP, programas de saúde financiados apenas pelo estado, mercados federal ou estadual ou seguro privado não conta como fatores negativos. Medicaid para serviços de emergência, serviços prestados a crianças menores de 21 anos de idade ou mulheres grávidas (incluindo 60 dias de serviços pós-parto) não são pesadas negativamente em uma determinação de encargo público. As regulamentações de cobrança pública do Departamento de Estado dos EUA isentam especificamente os serviços de saúde para imunizações e testes e tratamento de doenças transmissíveis, bem como serviços e serviços de emergência para crianças e mulheres grávidas (incluindo 60 dias de serviços pós-parto) nas determinações de encargo público feitas por entidades consulares e funcionários no exterior.