

Обеспечение защиты лиц путем усиления борьбы с дискриминацией и отстаивания гражданских прав в сфере здравоохранения согласно требованиям раздела 1557 Закона о доступном медицинском обслуживании: информационный бюллетень

Ниже представлена сводная информация, которая не является самостоятельным толкованием раздела 1557. Чтобы ознакомиться с полным изложением содержания раздела, следует обращаться к окончательной норме.

Министерство здравоохранения и социального обеспечения (HHS) издало окончательную норму по обеспечению равенства в вопросах здравоохранения и уменьшению неравенства в области здравоохранения. [Раздел 1557 Закона о доступном медицинском обслуживании \(ACA\)](#) запрещает дискриминацию по признаку расовой принадлежности, цвета кожи, национального происхождения, пола, возраста или инвалидности в любых программах или мероприятиях в области здравоохранения, которые получают финансирование за счет средств федерального бюджета США, биржи медицинского страхования штатов, а также в программах и мероприятиях в области здравоохранения, которые получают финансирование от или регламентируются HHS, и является одним из самых мощных инструментов правительства для обеспечения свободного доступа к медицинской помощи. Эта норма разъясняет раздел 1557 и поможет обеспечить свободный доступ к медицинской помощи для всех людей, включая женщин, людей с инвалидностью, представителей ЛГБТКИ+, людей с ограниченным знанием английского языка (LEP), представителей меньшинств и людей всех возрастных категорий. Если вы считаете, что вы или кто-то другой подверглись дискриминации по признаку расовой принадлежности, цвета кожи, национального происхождения, пола, возраста или инвалидности, вы можете подать жалобу о дискриминации на [портале для подачи жалоб Управления по гражданским правам \(OCR\)](#).

Краткий обзор окончательной нормы

Возвращает страховые медицинские организации к страховому покрытию в соответствии с разделом 1557 (параграфы 92.2, 92.4 и 92.207 главы 45 свода федеральных нормативных правил США).

Окончательная норма восстанавливает и усиливает применение раздела 1557 к страховым медицинским организациям, которые получают федеральное финансирование. Признавая важную роль медицинского страхования в оказании медицинской помощи, норма устанавливает четкие стандарты по недопущению дискриминации для отрасли.

Восстанавливает применение раздела 1557 ко всем программам и мероприятиям здравоохранения, которые регламентирует HHS (параграф 92.2(а)(2) главы 45 Свода федеральных нормативных правил США).

Эта норма предусматривает обязательное применение стандартов по недопущению дискриминации ко всем программам и мероприятиям HHS в области здравоохранения. Норма 2020 года ([том 85 Федерального регистра США, страница 37 160](#) (19 июня 2020 г.)) ограничивала сферу применения требований раздела 1557 о недопущении дискриминации. Министерство считает, что толкование раздела 1557 как охватывающего все программы и мероприятия в области здравоохранения, регламентированные HHS, является наиболее правильной трактовкой закона, обеспечивающей защиту от дискриминации большего количества людей в самых разных программах и мероприятиях здравоохранения Министерства, включая, помимо прочего, программы, регламентируемые Управлением медицинского обслуживания индейцев, Центр обслуживания программ медицинской помощи престарелым, инвалидам, неимущим и малоимущим Medicare и Medicaid и Национальными институтами здравоохранения США.

Защищает пациентов ЛГБТКИ+ от дискриминации и разъясняет предусмотренный в разделе 1557 запрет на дискриминацию по признаку половой принадлежности (параграф 92.101, 92.206 главы 45 Свода федеральных нормативных правил США).

В соответствии с решением Верховного суда США по делу [Босток против округа Клейтон – PDF](#), окончательная норма подтверждает, что защита от дискриминации по половому признаку включает защиту от дискриминации по признаку сексуальной ориентации и гендерной идентичности.

В окончательной норме также разъясняется, что дискриминация по признаку пола включает и дискриминацию по гендерным стереотипам, половым признакам, включая признаки интерсексуальности, а также беременности или связанным с ней состояниям.

Требует, чтобы лица, на которых распространяется действие этой нормы, включая поставщиков услуг, страховщиков и программы HHS, информировали людей о возможности предоставления языковой помощи и услуг (параграф 92.11 главы 45 Свода федеральных нормативных правил США).

Окончательная норма требует, чтобы получающие федеральное финансирование программы и мероприятия в области здравоохранения, регламентируемые HHS, а также биржи, функционирующие на уровне штатов и на федеральном уровне, информировали людей о том, что в случае необходимости им будет предоставлена помощь переводчика и дополнительная поддержка. Уведомление должно быть предоставлено на английском языке и как минимум на 15 основных языках, на которых говорят люди с ограниченным знанием английского языка (LEP) в соответствующем штате. Для обеспечения эффективной коммуникации такие уведомления должны быть доведены до сведения лиц с инвалидностью так же эффективно, как и до остальных лиц. Организации, на которые распространяется действие этой нормы, обязаны размещать эти уведомления как в

распечатанной форме на видном месте, так и на своих веб-сайтах, предоставлять их по запросу и включать их в список специальных сообщений.

Требует, чтобы лица, на которых распространяется действие этой нормы, принимали меры по выявлению и устранению дискриминации при использовании вспомогательных инструментов принятия решений о лечении пациентов (параграф 92.210 главы 45 свода федеральных нормативных правил США).

Окончательная норма гласит, что получающим федеральное финансирование программам и мероприятиям в области здравоохранения, регламентируемым NHS, а также биржам, функционирующим на уровне штатов и федеральном уровне, запрещается дискриминировать любое лицо по признаку расовой принадлежности, цвета кожи, национальности, пола, возраста или инвалидности при использовании инструментов поддержки принятия решений о лечении пациентов, которые включают автоматизированные и неавтоматизированные инструменты, механизмы, методы и технологии для оказания помощи пациентам. Данное положение не предназначено для препятствования использованию указанных инструментов: в нем уравнивается роль технологий в снижении неравенства в вопросах здравоохранения и расширении доступа к медицинской помощи с необходимостью ответственного использования этих инструментов, которое не приводит к дискриминации при лечении пациентов. Окончательная норма требует, чтобы лица, на которых распространяется ее действие, приложили разумные усилия, чтобы определить инструменты поддержки принятия решений о лечении пациентов, которые используют входные параметры или факторы для оценки расовой принадлежности, цвета кожи, национального происхождения, пола, возраста или инвалидности, и приложили разумные усилия для снижения риска дискриминации, которая может возникнуть в результате использования таких инструментов.

Требует, чтобы лица, на которых распространяется действие данной нормы, внедрили политики и проводили обучение персонала согласно разделу 1557 (параграфы 92.8-92.9 главы 45 свода федеральных нормативных правил США).

Окончательная норма требует, чтобы получающие федеральное финансирование программы и мероприятия в области здравоохранения, регламентируемые NHS, а также биржи, функционирующие на уровне штатов и на федеральном уровне, внедрили политики и процедуры во исполнение настоящей нормы. В частности, организации, на которые распространяется действие нормы, должны иметь политики для предоставления языковых услуг людям с LEP и обеспечения эффективной коммуникации и обоснованных изменений для людей с инвалидностью. Организации, на которые распространяется действие нормы, также обязаны обучать своих сотрудников этим политикам и процедурам. Эти требования помогут улучшить соблюдение требований.

Разъясняет, что требования о недопущении дискриминации применяются к программам и мероприятиям в области здравоохранения, предоставляемым посредством услуг телемедицины (параграф 92.211 главы 45 свода федеральных нормативных правил США).

Окончательная норма отдельно касается вопроса о недопущении дискриминации в услугах телемедицины. В этом положении разъясняется, что получающие федеральное финансирование программы и мероприятия в области здравоохранения, регламентируемые NHS, а также биржи, функционирующие на уровне штатов и на федеральном уровне, не должны дискриминировать при осуществлении ими программ и мероприятий в области здравоохранения, предоставляемых посредством услуг телемедицины. То есть, они должны обеспечить доступность указанных услуг для людей с инвалидностью и предоставление полноценного доступа к программам людям с LEP.

Признает федеральные гарантии по вопросам свободы совести и вероисповедания (параграф 92.3 и 92.302 главы 45 свода федеральных нормативных правил США).

Окончательная норма гласит, что применение нормы не требуется, если тем самым будут нарушены федеральные меры защиты свободы совести и вероисповедания. Согласно этой норме, получатель федерального финансирования может просто полагаться на эти меры защиты или добиваться, чтобы OCR NHS гарантировало ему наличие таких мер.

Уведомление о том, что часть В программы Medicare рассматривается как федеральное финансирование.

В этой норме содержится уведомление о том, что министерство трактует выплаты согласно части В программы Medicare как федеральное финансирование для целей покрытия в соответствии с федеральными законами о гражданских правах, исполнение которых обеспечивает Министерство. К ним относятся [Раздел VI Закона о гражданских правах 1964 г.](#), [Раздел 504 Закона о реабилитации 1973 г.](#), [Раздел IX Поправок об образовании 1972 г.](#), [Закон о дискриминации по признаку возраста 1975 г.](#) и Раздел 1557 Закона о доступном медицинском обслуживании АСА. Средства согласно части В программы Medicare соответствуют определению федерального финансирования согласно законодательству, как определено в положениях вышеуказанных законов. Министерство считает, что учитывая изменения, которые произошли в законодательстве и в программе Medicare, предыдущие основания для исключения части В программы Medicare утратили актуальность и что наиболее правильной трактовкой законодательства является изменение договора страхования с учетом цели и функционирования части В программы Medicare.

Адрес веб-страницы для просмотра или скачивания окончательной нормы: hhs.gov/1557