

Tăng cường Bảo vệ Không phân biệt đối xử và Thúc đẩy Quyền Dân sự trong Chăm sóc Sức khỏe thông qua Mục 1557 của Đạo luật Chăm sóc Giá cả phải chăng: Tờ thông tin

Nội dung sau đây cung cấp thông tin tóm tắt, không phải bất kỳ diễn giải độc lập nào về Mục 1557; người đọc được hướng đến chính quy tắc cuối cùng để đọc toàn bộ và đầy đủ nội dung của nó.

Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh (HHS) đã ban hành quy tắc cuối cùng để thúc đẩy bình đẳng y tế và giảm sự chênh lệch trong chăm sóc sức khỏe. [Mục 1557 của Đạo luật Chăm sóc Giá cả phải chăng](#) (ACA) nghiêm cấm phân biệt đối xử dựa trên chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, giới tính, tuổi tác hoặc tình trạng khuyết tật trong bất kỳ chương trình hoặc hoạt động y tế nào nhận hỗ trợ tài chính Liên bang, Sàn giao dịch bảo hiểm y tế của Tiểu bang, và các chương trình và hoạt động y tế của HHS, đồng thời là một trong những công cụ mạnh mẽ nhất của chính phủ để đảm bảo khả năng tiếp cận không phân biệt đối xử với dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Quy tắc này nêu rõ Mục 1557 và sẽ giúp đảm bảo tiếp cận không phân biệt đối xử với dịch vụ chăm sóc cho tất cả mọi người, bao gồm phụ nữ, người khuyết tật, người LGBTQI+, người có trình độ tiếng Anh hạn chế (LEP), người da màu và mọi người bất kể tuổi tác. Nếu quý vị tin rằng quý vị hoặc một bên khác đã bị phân biệt đối xử dựa trên chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, giới tính, tuổi tác hoặc tình trạng khuyết tật, vui lòng truy cập [cổng thông tin khiếu nại của Văn phòng Dân quyền \(Office for Civil Rights, OCR\)](#) để nộp đơn khiếu nại trực tuyến.

Tóm tắt Quy tắc Cuối cùng

Đưa các công ty phát hành bảo hiểm y tế trở lại phạm vi bảo hiểm theo Mục 1557 (45 CFR 92.2, 92.4 và 92.207).

Quy tắc cuối cùng khôi phục và củng cố việc áp dụng Mục 1557 cho các tổ chức phát hành bảo hiểm y tế nhận hỗ trợ tài chính Liên bang. Nhận thức được vai trò quan trọng của bảo hiểm y tế trong việc cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe, quy tắc này cung cấp các tiêu chuẩn rõ ràng về không phân biệt đối xử cho ngành.

Khôi phục việc áp dụng Mục 1557 cho tất cả các chương trình và hoạt động sức khỏe do HHS quản lý (45 CFR 92.2(a)(2)).

Quy tắc áp dụng các tiêu chuẩn không phân biệt đối xử cho tất cả các chương trình và hoạt động y tế của HHS. Quy tắc năm 2020 ([85 Fed. Reg. 37160](#) (ngày 19 tháng 6 năm 2020)) giới hạn phạm vi của các yêu cầu không phân biệt đối xử của Mục 1557. Sở tin rằng việc giải thích Mục 1557 để bao gồm tất cả các chương trình và hoạt động y tế do HHS quản lý là cách đọc tốt nhất về đạo luật và là cách bảo vệ nhiều người hơn khỏi bị phân biệt đối xử trong phạm vi rộng lớn của các chương trình và hoạt động y tế của Sở, bao gồm nhưng không giới hạn ở những chương

trình và hoạt động do Dịch vụ Y tế Ấn Độ (Indian Health Service), Trung tâm Dịch vụ Medicare & Medicaid (Centers for Medicare & Medicaid Services) và Viện Y tế Quốc gia quản lý (National Institutes of Health).

Bảo vệ bệnh nhân LGBTQI+ khỏi sự phân biệt đối xử và làm rõ lệnh cấm phân biệt đối xử về giới tính của Mục 1557 (45 CFR 92.101, 92.206).

Phù hợp với quan điểm của Tòa án Tối cao Hoa Kỳ trong vụ [Bostock kiện Hạp Clayton – PDF](#), quy tắc cuối cùng khẳng định rằng các biện pháp bảo vệ chống phân biệt đối xử về giới tính bao gồm các biện pháp bảo vệ chống phân biệt đối xử dựa trên khuynh hướng tình dục và bản dạng giới.

Quy tắc cuối cùng cũng làm rõ rằng phân biệt đối xử giới tính bao gồm phân biệt đối xử trên cơ sở định kiến giới tính; đặc điểm giới tính, bao gồm các đặc điểm liên giới tính; và mang thai hoặc các tình trạng liên quan.

Yêu cầu những người được bao gồm trong quy tắc, bao gồm các nhà cung cấp, tổ chức phát hành bảo hiểm và các chương trình do HHS quản lý, để cho mọi người biết rằng có hỗ trợ và các dịch vụ ngôn ngữ (45 CFR 92.11).

Quy tắc cuối cùng yêu cầu người nhận hỗ trợ tài chính Liên bang, các chương trình và hoạt động y tế do HHS quản lý và các Sàn giao dịch do Tiểu bang và Liên bang Hỗ trợ để cho mọi người biết rằng các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ và trợ giúp phụ trợ đều có sẵn nếu cần. Thông báo phải được cung cấp bằng tiếng Anh và ít nhất bằng 15 ngôn ngữ phổ biến nhất được sử dụng bởi những người có trình độ tiếng Anh hạn chế (LEP) ở (các) Tiểu bang được phục vụ. Để đảm bảo giao tiếp hiệu quả, những thông báo này phải được truyền đạt tới những người khuyết tật một cách hiệu quả như những người không bị khuyết tật. Các tổ chức thuộc phạm vi điều chỉnh được yêu cầu cung cấp các thông báo này ở các vị trí nổi bật cả về mặt vật lý và trên trang web của họ, cung cấp chúng theo yêu cầu và đưa vào danh sách liên lạc cụ thể.

Yêu cầu những người được đề cập trong quy tắc thực hiện các bước để xác định và giảm thiểu phân biệt đối xử khi họ sử dụng các công cụ hỗ trợ quyết định chăm sóc bệnh nhân (45 CFR 92.210).

Quy tắc cuối cùng nêu rõ rằng những người nhận hỗ trợ tài chính Liên bang, các chương trình và hoạt động y tế do HHS quản lý, và các Sàn giao dịch do Tiểu bang và Liên bang Hỗ trợ không được phân biệt đối xử với bất kỳ cá nhân nào dựa trên chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, giới tính, tuổi tác hoặc khuyết tật thông qua việc sử dụng các công cụ hỗ trợ quyết định chăm sóc bệnh nhân, bao gồm các công cụ, cơ chế, phương pháp và công nghệ tự động và không tự động để cung cấp dịch vụ chăm sóc bệnh nhân. Quy định này không nhằm cản trở việc sử dụng các công cụ đó: Nó cân bằng vai trò của công nghệ trong việc giảm sự chênh lệch về sức khỏe và tăng khả năng tiếp cận dịch vụ chăm sóc với nhu cầu sử dụng có trách nhiệm các công cụ này mà không dẫn đến sự phân biệt đối xử trong chăm sóc bệnh nhân. Quy tắc cuối cùng yêu cầu những tổ chức thuộc phạm vi điều chỉnh phải nỗ lực hợp lý để xác định các công cụ hỗ trợ quyết định chăm sóc bệnh nhân sử dụng các biến số hoặc yếu tố đầu vào đo lường chủng tộc, màu da, nguồn

gốc quốc gia, giới tính, tuổi tác hoặc tình trạng khuyết tật và thực hiện các nỗ lực hợp lý để giảm thiểu nguy cơ phân biệt đối xử có thể xảy ra do việc sử dụng các công cụ đó.

Yêu cầu những người được đề cập trong quy tắc thực hiện các chính sách Mục 1557 và đào tạo nhân viên (45 CFR 92.8-92.9).

Quy tắc cuối cùng yêu cầu những người nhận hỗ trợ tài chính Liên bang, các chương trình và hoạt động y tế do HHS quản lý, và các Sàn giao dịch do Tiểu bang và Liên bang hỗ trợ thực hiện các chính sách và thủ tục nhằm đảm bảo tuân thủ quy tắc. Đặc biệt, các tổ chức thuộc phạm vi điều chỉnh phải có chính sách cung cấp dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ cho người LEP và để đảm bảo giao tiếp hiệu quả và sửa đổi hợp lý cho người khuyết tật. Các tổ chức thuộc phạm vi điều chỉnh cũng được yêu cầu đào tạo nhân viên của họ về các chính sách và thủ tục này. Những yêu cầu này sẽ giúp cải thiện việc tuân thủ.

Làm rõ rằng các yêu cầu không phân biệt đối xử áp dụng cho các chương trình và hoạt động y tế được cung cấp thông qua các dịch vụ thăm khám từ xa (45 CFR 92.211).

Quy tắc cuối cùng giải quyết cụ thể vấn đề không phân biệt đối xử trong các dịch vụ thăm khám từ xa. Điều khoản này làm rõ rằng những người nhận hỗ trợ tài chính Liên bang, các chương trình và hoạt động y tế do HHS quản lý và các Sàn giao dịch do Tiểu bang và Liên bang hỗ trợ không được phân biệt đối xử trong việc cung cấp các chương trình và hoạt động y tế của họ được cung cấp thông qua các dịch vụ thăm khám từ xa. Điều này có nghĩa là đảm bảo rằng các dịch vụ như vậy có thể tiếp cận được với các cá nhân khuyết tật và cung cấp quyền tiếp cận chương trình có ý nghĩa cho những người có LEP.

Tôn trọng các bảo đảm của liên bang về tự do tôn giáo và lương tâm (45 CFR 92.3 và 92.302).

Quy tắc cuối cùng nêu rõ rằng sẽ không cần áp dụng quy tắc này nếu nó vi phạm các biện pháp bảo vệ của liên bang đối với tự do tôn giáo và lương tâm. Theo quy tắc này, người nhận hỗ trợ tài chính liên bang có thể chỉ cần dựa vào các biện pháp bảo vệ đó hoặc tìm kiếm sự đảm bảo các biện pháp đó từ HHS OCR.

Thông báo Liên quan đến Medicare Phần B là hỗ trợ tài chính Liên bang.

Quy định này đưa ra thông báo về việc giải thích của Sở rằng các khoản thanh toán Medicare Phần B cấu thành sự hỗ trợ tài chính Liên bang cho mục đích bảo hiểm theo các đạo luật dân quyền Liên bang mà Sở thực thi. Những điều này bao gồm [Tiêu đề VI của Đạo luật Dân quyền năm 1964](#), [Mục 504 của Đạo luật Phục hồi năm 1973](#), [Tiêu đề IX của Sửa đổi Giáo dục năm 1972](#), [Đạo luật Phân biệt Đối xử Tuổi tác năm 1975](#) và Mục 1557 của ACA. Các quỹ Medicare Phần B đáp ứng định nghĩa về hỗ trợ tài chính Liên bang theo luật, như được định nghĩa trong các quy định cho các đạo luật trên. Sở tin rằng các lý do cơ bản trước đây được đưa ra cho việc loại trừ Medicare Phần B đã lỗi thời do những thay đổi về luật pháp và chương trình Medicare,

và rằng sự thay đổi chính sách này là cách diễn giải tốt nhất về luật dân quyền dựa trên mục đích và hoạt động của chương trình Medicare Phần B.

Quy tắc Cuối cùng có thể được xem hoặc tải xuống tại: [hhs.gov/1557](https://www.hhs.gov/1557)