

Phần 1557: Những Câu Hỏi Thường Gặp

1. Phần 1557 là gì?

Section 1557 (Mục 1557) là điều khoản chống phân biệt đối xử của Affordable Care Act (ACA, Đạo Luật Chăm Sóc Sức Khỏe Hợp Túi Tiền). Luật này cấm phân biệt đối xử trên cơ sở chủng tộc, màu da, quốc gia nguồn gốc, giới tính, độ tuổi, hay tình trạng khuyết tật trong các chương trình hoặc hoạt động y tế nhận hỗ trợ tài chính liên bang hay được quản lý bởi một cơ quan Điều Hành hay bất kỳ tổ chức nào được thành lập theo Điều I của ACA. Phần 1557 có hiệu lực kể từ khi ban hành ACA.

2. Phần 1557 bảo vệ khách hàng bằng những cách nào?

Phần 1557 coi việc bất kỳ nhà cung cấp dịch vụ y tế nào nhận ngân sách từ chính phủ liên bang từ chối điều trị cho một cá nhân- hay phân biệt đối xử với người đó theo một cách nào khác-trên cơ sở chủng tộc, màu da, quốc gia nguồn gốc, giới tính, độ tuổi hay tình trạng khuyết tật là trái pháp luật. Phần 1557 áp đặt các yêu cầu tương tự lên công ty bảo hiểm y tế nhận hỗ trợ tài chính liên bang. Các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe và công ty bảo hiểm bị nghiêm cấm, cùng với các điều khác, loại trừ hay đối xử bất công với một người theo bất kỳ một lý do bị cấm nào được nêu ở trên. Quy tắc cuối cùng trong Phần 1557 áp dụng đối với người nhận hỗ trợ tài chính từ Department of Health and Human Services (HHS, Bộ Y Tế Và Dịch Vụ Nhân Sinh), Health Insurance Marketplace (Trung Tâm Giao Dịch Bảo Hiểm Y Tế) và các chương trình y tế do HHS quản lý.

3. Quy tắc cuối cùng trong Phần 1557 khác với các quy tắc trong các luật về dân quyền khác mà Office for Civil Rights (Văn Phòng dân quyền) hiện đã thực thi như thế nào?

Quy tắc cuối cùng phù hợp với các luật lâu đời hiện có của liên bang về dân quyền và nêu rõ các tiêu chuẩn mà HHS sẽ áp dụng khi thực thi Phần 1557 của ACA. Các tiêu chuẩn này quy định rằng các cá nhân không thể bị từ chối việc tiếp cận dịch vụ chăm sóc y tế hay bảo hiểm y tế hay bị đối xử phân biệt theo các hình thức khác vì chủng tộc, màu da, quốc gia nguồn gốc, giới tính, độ tuổi, hay tình trạng khuyết tật của họ.

Dựa trên nền tảng các quy tắc lâu đời và quen thuộc về dân quyền, quy tắc cuối cùng đã có những bước tiến quan trọng về việc loại bỏ phân biệt đối xử trái pháp luật trong các chương trình do liên bang tài trợ và các chương trình HHS. Phần 1557 là luật liên bang đầu tiên về dân quyền cấm phân biệt đối xử trên cơ sở giới tính trong mọi chương trình chăm sóc y tế do liên bang tài trợ. Quy tắc cuối cùng mở rộng phạm vi bảo vệ chống phân biệt đối xử cho các cá nhân có bảo hiểm y tế với Health Insurance Marketplaces và các chương trình bảo hiểm y tế nhất định khác. Điều này cũng áp dụng đối với các chương trình y tế của chính HHS.

4. Phần 1557 hiện có được đảm bảo thực thi không?

Phần 1557 có hiệu lực kể từ khi ban hành ACA vào năm 2010. Kể từ thời điểm đó, Office for Civil Rights (OCR) đã và đang nhận và điều tra các khiếu nại về phân biệt đối xử theo Phần 1557.

5. Ngày hiệu lực của quy tắc cuối cùng là khi nào?

Quy tắc cuối cùng có hiệu lực 60 ngày sau khi công bố trong Sổ Đăng Ký Liên Bang. Có ba trường hợp mà các tổ chức thuộc phạm vi điều chỉnh của quy tắc có thêm thời gian để tuân theo các yêu cầu của quy tắc: đăng thông báo về quyền của khách hàng và ghi chú; tiếp cận các tiêu chuẩn xây dựng trước đây không có trong Americans with Disabilities Act (Đạo Luật về Người Mỹ Khuyết Tật); và bản đề cương thay đổi đối với bảo hiểm y tế.

6. Tôi có thể làm gì nếu tôi cho rằng dân quyền của tôi theo quy định của Phần 1557 bị vi phạm?

Nếu quý vị cho rằng quý vị đã bị phân biệt đối xử trong chăm sóc y tế hay bảo hiểm y tế, quý vị có thể gửi một khiếu nại về phân biệt đối xử theo quy định của Phần 1557. Hãy truy cập trang web của OCR tại www.hhs.gov/ocr để nộp đơn khiếu nại, hay yêu cầu gói tài liệu khiếu nại, hoặc gọi số điện thoại miễn phí của OCR theo số (800) 368-1019 hoặc (800) 537-7697 (TDD) để trao đổi với một người có thể trả lời các câu hỏi của quý vị và hướng dẫn quý vị qua các bước của quy trình. Các mẫu khiếu nại của OCR có sẵn bằng nhiều ngôn ngữ khác nhau. Quý vị cũng có thể khởi kiện theo quy định của Phần 1557.

7. Tại sao OCR ban hành quy tắc cuối cùng giải quyết Phần 1557?

OCR ban hành quy tắc cuối cùng này để giúp các khách hàng hiểu rõ hơn về quyền của họ và giúp các tổ chức thuộc phạm vi điều chỉnh của quy tắc hiểu các nghĩa vụ pháp lý của họ theo quy định trong Phần 1557. Quy tắc cuối cùng dựa trên các tiêu chuẩn của bốn luật liên bang về dân quyền được đề cập trong Phần 1557 và các quy định về thực thi các luật này: Điều VI trong Civil Rights Act (Đạo Luật dân quyền) năm 1964, Điều IX trong Education Amendments (Luật Giáo Dục Sửa Đổi) năm 1973, Phần 504 trong Rehabilitation Act (Đạo Luật Phục Hồi) năm 1972, và Age Discrimination Act (Đạo Luật Chống Phân Biệt Đối Xử theo Tuổi Tác) năm 1975. Trong số những điều khác, quy tắc cuối cùng thực hiện việc nghiêm cấm phân biệt đối xử theo giới tính trong các chương trình chăm sóc y tế do liên bang tài trợ và thiết lập các tiêu chuẩn áp dụng cho các Health Insurance Marketplace và các chương trình y tế do HHS quản lý.

8. Quy tắc cuối cùng áp dụng cho những ai?

Quy tắc cuối cùng áp dụng cho mọi chương trình hay hoạt động y tế nhận ngân sách từ HHS, mọi chương trình hay hoạt động y tế do HHS quản lý, như chương trình Medicare Phần D, và Health Insurance Marketplace cũng như mọi chương trình do công ty bảo hiểm tham gia các Marketplace này cung cấp. Các tổ chức thuộc phạm vi điều chỉnh của quy tắc có thể bao gồm các bệnh viện, phòng khám y tế, công ty bảo hiểm y tế, cơ quan Medicaid tiểu bang, trung tâm y tế cộng đồng, cơ sở khám chữa bệnh của bác sĩ và cơ quan chăm sóc y tế tại gia.

Mặc dù quy tắc cuối cùng chỉ áp dụng đối với HHS và các chương trình và hoạt động y tế được HHS tài trợ, quy định của Phần 1557 áp dụng rộng hơn đối với các chương trình và hoạt động y tế nhận hỗ trợ tài chính từ bất kỳ phòng ban hoặc cơ quan liên bang nào.

9. Quy tắc cuối cùng có áp dụng đối với các Marketplace không?

Có, cả các Marketplace được Liên Bang hỗ trợ và các Marketplace của Tiểu Bang đều thuộc phạm vi điều chỉnh của Phần 1557.

10. Các tổ chức thuộc phạm vi điều chỉnh của quy tắc phải cho khách hàng biết về quyền của họ bằng cách nào?

Quy tắc cuối cùng yêu cầu tất cả các tổ chức thuộc phạm vi điều chỉnh của quy tắc đăng một thông báo về dân quyền của khách hàng; các tổ chức thuộc phạm vi điều chỉnh của quy tắc với 15 nhân viên trở lên cũng phải có một quy trình khiếu nại về dân quyền và một nhân viên được chỉ định để điều phối các nỗ lực tuân thủ của tổ chức. Theo quy định mới, các tổ chức thuộc phạm vi điều chỉnh của quy tắc sẽ phải đăng thông tin cho các khách hàng khuyết tật và khách hàng có trình độ tiếng Anh hạn chế (LEP) biết về quyền được hỗ trợ giao tiếp của họ. Họ cũng phải đăng các ghi chú bằng 15 ngôn ngữ thông dụng hàng đầu của các cá nhân LEP trong các tiểu bang mà tổ chức thuộc phạm vi điều chỉnh của quy tắc hoạt động, cho khách hàng biết rằng có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho họ.

Để giảm thiểu gánh nặng cho các tổ chức thuộc phạm vi điều chỉnh của quy tắc, OCR đã chuẩn bị một thông báo mẫu và tuyên bố không phân biệt đối xử mẫu mà các tổ chức thuộc phạm vi điều chỉnh của

quy tắc có thể sử dụng nếu họ muốn. Để biết thêm thông tin về thông báo và ghi chú được chuyển ngữ, hãy truy cập trang www.hhs.gov/civil-rights/for-individuals/section-1557/translated-resources/index.html.

11. Quy tắc cuối cùng yêu cầu điều gì đối với các cá nhân có trình độ tiếng Anh hạn chế (LEP)?

Quy tắc cuối cùng áp dụng nguyên tắc lâu đời về dân quyền rằng các tổ chức thuộc phạm vi điều chỉnh của quy tắc phải có các biện pháp hợp lý để giúp các cá nhân LEP tiếp cận dịch vụ. Các tiêu chuẩn được kết hợp trong quy tắc cuối cùng rất linh hoạt và theo từng ngữ cảnh, xem xét đến các yếu tố như tính chất và tầm quan trọng của chương trình y tế và giao tiếp đề cập, cũng như các cân nhắc khác, bao gồm liệu tổ chức đã triển khai và thực hiện chương trình tiếp cận ngôn ngữ có hiệu quả phù hợp với hoàn cảnh của họ không.

12. Quy tắc cuối cùng yêu cầu điều gì đối với người khuyết tật?

Quy tắc cuối cùng phù hợp với các chỉ thị hiện tại thực hiện các yêu cầu theo Americans with Disabilities Act và Phần 504 trong Rehabilitation Act năm 1973. Quy tắc yêu cầu phải có giao tiếp hiệu quả, bao gồm thông qua việc cung cấp các dịch vụ và biện pháp hỗ trợ bổ sung; thiết lập các tiêu chuẩn về khả năng tiếp cận các tòa nhà và cơ sở; và yêu cầu các chương trình y tế được cung cấp bằng định dạng điện tử và công nghệ thông tin phải dễ tiếp cận; và yêu cầu các tổ chức thuộc phạm vi điều chỉnh của quy tắc thực hiện các điều chỉnh hợp lý chính sách, thủ tục, và thông lệ của họ để cho phép người khuyết tật tiếp cận các chương trình và hoạt động y tế của tổ chức thuộc phạm vi điều chỉnh của quy tắc.

13. Các loại phân biệt đối xử nào được coi là phân biệt đối xử trên cơ sở giới tính?

Theo quy tắc cuối cùng, phân biệt đối xử theo giới tính bao gồm, nhưng không giới hạn, phân biệt đối xử dựa trên việc một người có thai, nhận dạng giới tính, và rập khuôn tình dục. Hơn 25 năm trước, U.S. Supreme Court (Tòa Án Tối Cao Hoa Kỳ) coi việc phân biệt đối xử trên cơ sở các quan điểm rập khuôn về giới tính là việc phân biệt đối xử theo giới tính phi pháp.

Mặc dù quy tắc cuối cùng không giải quyết việc liệu phân biệt đối xử trên cơ sở chỉ tình trạng định hướng tình dục của một cá nhân là hình thức phân biệt đối xử theo giới tính theo Phần 1557, thì quy tắc này giải thích rõ ràng rằng OCR sẽ đánh giá các khiếu nại cáo buộc phân biệt đối xử theo giới tính liên quan đến định hướng tình dục của cá nhân để xác định liệu chúng có liên quan đến các loại rập khuôn tình dục có thể được giải quyết theo Phần 1557 không. HHS ủng hộ việc cấm phân biệt đối xử theo định hướng tình dục như là vấn đề của chính sách và sẽ tiếp tục theo dõi việc triển khai pháp lý của vấn đề này.

14. Tại sao OCR lại chọn bao gồm các quy định đề cập cụ thể đến vấn đề tiếp cận chương trình bình đẳng theo giới tính trong các chương trình và hoạt động y tế?

Nhiều quy định của quy tắc cuối cùng kết hợp các nguyên tắc lâu đời của luật bảo vệ dân quyền, và do đó các quy định này là quen thuộc với các tổ chức chịu sự điều chỉnh của quy tắc cuối cùng. Quy tắc cuối cùng cung cấp hướng dẫn bổ sung trong các lĩnh vực mà việc áp dụng các nguyên tắc này có thể khá mới mẻ. Bởi vì Phần 1557 là luật liên bang về dân quyền đầu tiên cấm phân biệt đối xử theo giới tính trong các chương trình và hoạt động y tế được liên bang tài trợ, quy tắc cuối cùng có các quy định được thiết kế để phổ biến kiến thức cho khách hàng và các tổ chức thuộc phạm vi điều chỉnh của quy tắc hiểu rõ về phân biệt đối xử theo giới tính trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe. OCR cũng cung cấp các thông tin bổ sung về việc áp dụng các nguyên tắc không phân biệt đối xử vào bảo hiểm y tế và các bảo đảm quyền lợi y tế khác.

15. Quy định đề cập cụ thể đến vấn đề tiếp cận chương trình bình đẳng theo giới tính trong các chương trình và hoạt động y tế yêu cầu những gì?

Quy định cuối cùng yêu cầu các tổ chức thuộc phạm vi điều chỉnh của quy tắc phải giúp các cá nhân được tiếp cận bình đẳng các chương trình và hoạt động y tế mà không có sự phân biệt đối xử trên cơ sở giới tính và phải đối xử với các cá nhân phù hợp với nhận dạng giới tính của họ. Quy định này được áp dụng cho tất cả các chương trình và hoạt động y tế, gồm cả khả năng tiếp cận các cơ sở, được quản lý bởi tổ chức thuộc phạm vi điều chỉnh của quy tắc.

16. Quy định về không phân biệt đối xử trong bảo hiểm y tế và các bảo đảm quyền lợi y tế khác cấm những gì?

Quy định cuối cùng nghiêm cấm các tổ chức thuộc phạm vi điều chỉnh của quy tắc phân biệt đối xử dựa trên chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, giới tính, độ tuổi, hay tình trạng khuyết tật khi cung cấp hay quản lý bảo hiểm y tế hay các bảo đảm quyền lợi y tế khác. Lệnh cấm này được áp dụng cho tất cả các công ty bảo hiểm y tế nhận hỗ trợ tài chính liên bang, như các khoản giảm thuế trên lệ phí bảo hiểm và chia sẻ chi phí liên quan đến bảo hiểm thông qua Health Insurance Marketplace hay các khoản thanh toán Medicare Phần A, C và D.

Theo quy định cuối cùng, một tổ chức thuộc phạm vi điều chỉnh của quy tắc không thể: từ chối, hủy, giới hạn, hay khước từ cấp hoặc gia hạn hợp đồng bảo hiểm y tế hoặc bao trả y tế khác; từ chối hay hạn chế bao trả yêu cầu thanh toán, hay áp đặt khoản chia sẻ chi phí hoặc các biện pháp hạn chế hay giới hạn khác; hay áp dụng các thực hành tiếp thị hoặc bản đề cương quyền lợi phân biệt đối xử dựa trên chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, giới tính, độ tuổi, hay tình trạng khuyết tật. Quy tắc cuối cùng không yêu cầu chương trình phải bao trả bất kỳ quyền lợi hay dịch vụ cụ thể nào hay ngăn cấm công ty bảo hiểm xác định việc liệu một dịch vụ y tế cụ thể có cần thiết về mặt y khoa không, nhưng một tổ chức thuộc phạm vi điều chỉnh của quy tắc không được phép có một chính sách bảo hiểm hoạt động theo một hình thức phân biệt đối xử.

Quy tắc cuối cùng cũng nghiêm cấm một tổ chức thuộc phạm vi điều chỉnh của quy tắc từ chối hay giới hạn khoản bao trả, từ chối hoặc giới hạn yêu cầu thanh toán, hay áp đặt một khoản chia sẻ chi phí bổ sung nào hay các hạn chế khác, lên bất kỳ dịch vụ y tế nào được cung cấp theo thông lệ hay đặc biệt dành cho các cá nhân thuộc một giới tính, dựa trên việc giới tính khi khai sinh, nhận dạng giới tính, hay giới tính được ghi nhận của một người khác với giới tính mà các dịch vụ y tế đó được cung cấp theo thông lệ hay cung cấp đặc biệt. Ví dụ như khi chương trình bao trả cho các lần khám kiểm tra khung xương chậu thích hợp về mặt y khoa, thì khoản bao trả không được từ chối đối với người được khám khung xương chậu thích hợp về mặt y khoa đó dựa trên việc người đó nhận biết là người chuyển giới hoặc ghi danh vào chương trình y tế là nam giới.

Theo quy tắc cuối cùng thì việc loại trừ thẳng thừng hoặc giới hạn bảo hiểm đối với tất cả các dịch vụ y tế liên quan đến chuyển giới là phân biệt đối xử. Ngoài ra, tổ chức thuộc phạm vi điều chỉnh của quy tắc không được phép từ chối hay hạn chế bao trả, từ chối hay giới hạn một yêu cầu thanh toán, hoặc áp đặt khoản chia sẻ chi phí khác hoặc giới hạn hoặc hạn chế khác cho bất kỳ dịch vụ y tế nào liên quan đến chuyển giới nếu việc từ chối, hạn chế hay giới hạn đó dẫn đến sự phân biệt đối xử với người chuyển giới.

17. Quy tắc cuối cùng có áp dụng cho phân biệt đối xử trong công việc không?

Quy tắc cuối cùng được áp dụng hạn chế cho phân biệt đối xử trong công việc. Quy tắc cuối cùng này nghiêm cấm người sử dụng lao động nhận hỗ trợ tài chính của liên bang mà chủ yếu tham gia vào việc chăm sóc sức khỏe hoặc bao trả y tế, như một bệnh viện hay một cơ sở điều dưỡng, không được phân biệt đối xử về các phúc lợi y tế của nhân viên. Quy tắc cuối cùng cũng áp dụng cho các quyền lợi y tế của nhân viên được cung cấp bởi một tổ chức không tham gia chủ yếu vào lĩnh vực y tế nếu như tổ chức đó nhận ngân sách liên bang dành cho chính chương trình quyền lợi y tế của nhân viên đó hay một

chương trình y tế khác. Tuy nhiên trong tình huống thứ hai, theo quy tắc chỉ áp dụng cho các nhân viên làm việc cho chương trình y tế. Cách xử lý của quy tắc cuối cùng đối với phân biệt đối xử trong công việc theo quy định của Phần 1557 không làm thay đổi các chính sách bảo vệ theo Điều VII trong Civil Rights Act, Americans with Disabilities Act, Age Discrimination in Employment Act (Đạo Luật Chống Phân Biệt Đối Xử theo Tuổi Tác trong Công Việc), hoặc các quy định về dân quyền khác được đề cập trong Phần 1557.

18. Quy tắc cuối cùng có bao gồm miễn trừ tôn giáo không?

Quy tắc cuối cùng trong Phần 1557 không bao gồm miễn trừ tôn giáo; tuy nhiên, quy tắc cuối cùng không thay thế các biện pháp bảo vệ hiện có để được tự do tôn giáo và lương tâm.

19. Tôi có thể xem quy định cuối cùng không?

Có. Quý vị có thể xem một bản sao của quy định cuối cùng tại www.federalregister.gov.

20. Tôi có thể yêu cầu một bản sao của quy định bằng bản in chữ to, Braille (chữ dành cho người khiếm thị), hay bằng một định dạng thay thế khác không?

Có. Để yêu cầu một bản sao bằng một định dạng thay thế khác, hãy liên lạc với Office for Civil Rights và ghi rõ miêu tả về định dạng. Để liên lạc với chúng tôi, hãy gọi đến số miễn phí của chúng tôi theo số (800) 368-1019 hoặc (800) 537-7697 (TDD) để được hỗ trợ.