

خلاصه: مقررات نهایی مجری بخش 1557 Affordable Care Act

HSS) Department of Health and Human Services، دپارتمان بهداشت و خدمات انسانی) مقررات نهایی را تصویب کرده که تحت بخش 1557 Affordable Care Act، (ACA، قانون مراقبت قابل استطاعت 2010) ممنوعیت تبعیض را به اجرا در می‌آورد. *Nondiscrimination in Health Programs and Activities* (مقررات نهایی عدم تبعیض در برنامه‌ها و فعالیت‌های سلامت)، از طریق محافظت از جمعیت‌هایی که در بستره خدمات سلامت در برابر تبعیض آسیب‌پذیرتر هستند، به پیشبرد برابری و کاستن از نابرابریهای سلامت کمک می‌کند. مقررات نهایی حقوق قانونی مصرف‌کنندگان را توضیح داده و به نهادهای تحت‌پوشش دستورالعمل‌های مهمی را درباره الزامات قانونی‌شان خاطر نشان می‌کند.

بخش 1557 تبعیض بر ضد نژاد، رنگ پوست، اصلیت ملی، جنسیت، سن یا معلولیت را در برنامه‌ها و فعالیت‌های سلامت خاصی ممنوع می‌کند.

بخش 1557 در راستای قوانین حقوق مدنی فدرال است که از دیرباز موجود بوده و آشنا هستند: عنوان VI، Civil Rights Act of 1964 (Title VI)، (قانون حقوق مدنی 1964)، Education Amendments of 1972 (Title IX)، (عنوان IX الحاقیه‌های آموزشی 1972)، Rehabilitation Act of 1973 (Section 504)، (بخش 504، قانون بازتوانی 1973)، و Age Discrimination Act of 1975 (Age Act)، (قانون تبعیض سنی 1975). قابل توجه است که بخش 1557 اولین قانون حقوق مدنی فدرال است که تبعیض بر اساس جنسیت را در همه برنامه‌ها و فعالیت‌های دریافت‌کننده کمک مالی فدرال ممنوع می‌کند.

بخش 1557 از زمان اجرایی شدن ACA در 2010 به اجرا درآمده و HHS Office for Civil Rights (OCR)، اداره حقوق مدنی (HHS) بندهای این بخش را از آن زمان به اجرا درآورده است.

شمول قانون

این قانون پوشش‌دهنده موارد زیر است:

- هر گونه برنامه یا فعالیت سلامت که هر قسمتی از آن از بودجه HHS تامین می‌شود (مانند بیمارستانهایی که Medicare می‌پذیرند یا پزشکی که Medicaid می‌پذیرند)؛
- هر برنامه سلامتی که خود HHS اجرا می‌کند؛
- بازارها و صادرکنندگان بیمه‌های سلامت که در آن بازارها فعالیت می‌کنند.

محافظت‌های تحت پوشش قانون

بخش 1557 بر پایه قوانین حقوق مدنی فدرال پیشین گذاشته شده که تبعیض جنسیتی را در مراقبت‌های سلامت ممنوع می‌کردند. مقررات نهایی ملزم می‌کند که زنان و مردان در بستره مراقبت‌های سلامتی که دریافت می‌کنند برابر در نظر گرفته شوند و محروم کردن افراد از مراقبت‌های سلامت یا پوشش سلامت را بر پایه جنسیت افراد ممنوع می‌کند، مانند موارد بارداری، هویت جنسیتی و گروه بندی جنسیتی (sex stereotyping). مقررات نهایی برنامه‌ها و فعالیت‌های سلامت تحت پوشش را ملزم می‌کند که با افراد بر اساس هویت جنسیتی آنها برخورد کند.

برای افرادی که مبتلا به معلولیت هستند، مقررات نهایی ملزم می‌کند که همه نهادهای تحت پوشش، برنامه‌ها و فعالیت‌های ارائه شده بصورت الکترونیکی و از طریق فناوری اطلاعات را قابل دسترسی نمایند؛ اطمینان حاصل کنند که در سازه‌های تازه ساخته شده یا تغییر داده شده دسترسی فیزیکی کافی وجود داشته باشد؛ و برای افراد مبتلا به معلولیت کمک و خدمات متناسب با نیازشان فراهم کنند. نهادهای تحت پوشش از استفاده از اقدامات بازاریابی یا طرح‌های سود آوری که بر اساس معلولیت و دیگر موارد ممنوعه عمل کنند، منع می‌شوند.

نهادهای تحت پوشش باید در جهت ایجاد دسترسی با معنا به همه افرادی که توانایی محدود استفاده از زبان انگلیسی دارند و واجد شرایط دریافت خدمات هستند یا امکان دارد که در برنامه‌ها و فعالیت‌های سلامت خود به ایشان مراجعه کنند، اقدامات مقتضی به عمل آورند. بعلاوه، نهادهای تحت پوشش تشویق می‌شوند که طرحی برای دسترسی زبانی خود تهیه و اجرا کنند.

مقررات نهایی بخش 1557 استثنای مذهبی قابل نشده است ولی در هر حال مقررات نهایی محافظت‌های موجود برای آزادی و روحیه مذهبی را جایگزین نمی‌کند.

الزامات عملی

مقررات نهایی اجرا کننده بخش 1557 نهادهای تحت پوشش را که 15 نفر یا بیشتر کارمند دارند ملزم می‌کند که دستورالعمل‌هایی برای شکایات داشته باشند و یکی از کارکنان را مسوول هماهنگی و رعایت این دستورالعمل‌ها نمایند. مقررات نهایی شامل ضمیمه‌ای می‌باشد که نمونه‌ای از دستورالعمل‌های شکایات بوده برای نهادهای تحت پوشش قابل استفاده است. نهادهای تحت پوشش که کمتر از 15 کارمند دارند الزامی به داشتن دستورالعمل شکایات یا هماهنگ کننده رعایت این اصول ندارند.

نهادهای تحت پوشش ملزم هستند که اطلاعیه‌هایی مبنی بر عدم تبعیض ارسال کنند و تابلوهایی را به نمایش بگذارند و به مصرف کنندگانی که توانایی محدود در استفاده از زبان انگلیسی دارند اطلاع دهند که خدمات رایگان یاری‌رسانی زبانی برای مصرف‌کنندگان موجود است. برای کاستن از بار کاری و مالی، OCR اطلاعیه‌ها و تابلوهایی نمونه را در 64 زبان تهیه کرده که قابل استفاده توسط نهادهای تحت پوشش می‌باشد. برای مواد ترجمه شده به آدرس زیر مراجعه نمایید:

www.hhs.gov/civil-rights/for-individuals/section-1557/translated-resources/index.html

نهادهای تحت پوشش ملزم هستند که تابلوهایی را به 15 زبان اصلی ایالت خود به نمایش بگذارند و به مصرف کنندگان اطلاع دهند که خدمات رایگان یاری‌رسانی زبانی برای مصرف کنندگان موجود است. این الزامات برای ارتباطات کوچک ولی با اهمیت مانند کارت پستی تغییر داده می‌شوند؛ در چنین مواردی مقررات نهایی نهادهای تحت پوشش را ملزم می‌کند که جمله‌ای اضافه کنند برای اعلام عدم تبعیض و شعارهایی را در این زمینه به حداقل دو زبان غیر انگلیسی که در آن ایالت توسط افرادی که توانایی زبان انگلیسی محدود دارند، تکلم می‌شود.

اعمال قانون

عملکرد های موجود اعمال قانون تحت عنوان VI، عنوان IX، بخش 504، و Age Act (قانون سن) برای مقابله با تخلفات بخش 1557 قابل استفاده هستند. این عملکردها عبارتند از: ملزم کردن نهادهای تحت پوشش به ثبت و ارسال گزارش‌هایی مبنی بر رعایت قوانین به OCR، انجام بازننگری‌هایی برای اطمینان از رعایت قوانین و بررسی شکایات، و ارائه کمک و راهنمایی‌های تکنیکی.

هرگاه که نتوان از شیوه‌های غیررسمی برای تصحیح عدم رعایت قانون یا احتمال عدم رعایت قانون استفاده کرد، راهکارهای موجود برای اعمال قانون عبارتند از معلق کردن، انفصال یا خودداری از پرداخت یا ادامه کمک‌های مالی فدرال؛ ارجاع به Department of Justice (وزارت دادگستری) و پیشنهاد برای اعمال احکامی که حقوق ایالات متحده هستند؛ و هرگونه شیوه دیگر قانونی. مقررات نهایی تقبل می‌کند که هر فرد می‌تواند بر علیه اتهام زیر پا گذاشتن بخش 1557 شکایت مدنی کند. پاسخ به نظراتی که در لایحه پیشنهادی مطرح شده و در مقررات نهایی منظور شده‌اند

– تبعیض بر اساس تمایل جنسی: در عین حال که مقررات نهایی مشخص نمی‌کند که تبعیض در برابر تمایل جنسی افراد به تنهایی می‌تواند بر اساس بخش 1557 به عنوان تبعیض در نظر گرفته شود یا نه، قانون صریحا اعلام می‌کند که OCR همه شکایاتی از اینگونه را بررسی می‌کند تا مشخص کند که آیا تبعیض بر اساس تمایل جنسی افراد در زمینه تفکرات گروه بندی‌کننده بوده، که مشمول بخش 1557 می‌شود، یا نه. HHS به عنوان یکی از سیاست‌های خود، هرگونه تبعیض در زمینه تمایل جنسی را ممنوع در نظر می‌گیرد و کماکان تغییرات قانونی این مقوله را دنبال می‌کند.

– هیچ استثنای مذهبی جدیدی وجود ندارد: لایحه پیشنهادی نظرخواهی به انجام رساند در زمینه اینکه در موارد تناقض بین الزامات عدم تبعیض و عقاید مذهبی، برای سازمانهای مذهبی استثنا قابل شویم یا نه. همانگونه که در بالا ذکر شد، در مقررات نهایی بخش 1557 استثنای مذهبی وجود ندارد؛ در عین حال، مقررات نهایی محافظت‌های موجود را برای آزادی وجدان مذهبی، نفی نمی‌کند.

– طرح های سودآور در برنامه‌های پوشش سلامت: OCR نظراتی را در نظرگرفت درباره بیمه‌کنندگان که ایشان نیاز به زمان بیشتری دارند که الزامات عدم تبعیض در طرح‌های سودآور خود را رعایت کنند. مقررات نهایی مشخص نموده که تا جایی که به بندهای قانونی تغییرات طرح‌های سودآور بیمه های سلامت و طرح‌های سلامت گروهی مربوط می‌شود، چنین بندهایی از زمان اولین روز اولین سال طرح مربوطه (در بازار فردی، سال قرارداد) در تاریخ 1 ژانویه 2017 یا بعد از آن، لازم الاجرا خواهند بود.

– شکایت بر علیه Third-Party Administrators (TPAs، مجریان شخص ثالث): لایحه پیشنهادی ملاحظه کرد که هرگاه نهادی بعنوان TPA (مجری شخص ثالث) برای طرح‌سلامتی عمل می‌کند، OCR بصورت موردی در تحلیل موارد شرکت می‌کند تا مشخص شود که آیا موارد تحت‌پوشش بخش 1557 هستند یا نه. مقررات نهایی بیان می‌کند که OCR در صورتی درباره TPA تحقیق می‌کند که تبعیض مورد ادعا در اجرای طرح باشد؛ در زمانی که تبعیض در طرح‌ریزی سودآوری باشد، OCR شکایت مربوطه علیه کارفرما/مجری طرح را در فرآیند خود انجام می‌دهد و معمولاً اگر OCR قدرت قضایی در برابر کارفرما نداشته باشد، موضوع را به Equal Employment Opportunity Commission (EEOC، کمیسیون موقعیت استخدامی برابر) ارجاع می‌دهد.

– استانداردهای موجود برای برنامه‌های تک‌جنسیتی: لایحه پیشنهادی درباره ارزیابی برنامه‌های سلامت تک جنسیتی نظرخواهی کرد. مقررات نهایی اجازه می‌دهد که این برنامه‌ها فقط در صورتی تحت‌پوشش این قانون قرارگیرند که دلایل بسیار قانع کننده‌ای داشته باشند.

– دسترسی زبانی: نهادهای تحت‌پوشش تشویق می‌شوند که برنامه ای برای دسترسی زبانی اجرا کنند.

برای اطلاعات بیشتر درباره بخش 1557، شامل برگه‌های اطلاعات درباره بندهای اساسی و سوالات رایج به تارنمای زیر مراجعه نمایید: <http://www.hhs.gov/civil-rights/for-individuals/section-1557>