

通过《平价医疗法案》第 1557 条加强医疗保健领域的反歧视保护并促进民权：情况说明书

下文中列出的是摘要信息，而不是对第 1557 条的任何独立解释；读者可直接阅读最终法则本身，以查阅对其内容的全面、完整的叙述

美国卫生与公众服务部 (HHS) 发布了一项最终法则，以促进健康公平并减少医疗保健中的不平等现象。[《平价医疗法案》\(ACA\) 第 1557 条](#) 禁止在任何接受联邦财政援助的保健计划或活动、包括州级健康保险交易所以及 HHS 的保健计划和活动中基于种族、肤色、国籍、性别、年龄或残疾的歧视，是政府确保人们不受歧视地获得医疗保健服务的最有力的工具之一。本法则对第 1557 条做了澄清，并将有助于确保所有人不受歧视地获得医疗保健服务，包括女性、残疾人、LGBTQI+ 人群、英语水平有限人群 (LEP)、有色人种以及任何年龄的人士。如果您认为您或其他相关方因种族、肤色、国籍、性别、年龄或残疾而受到歧视，请访问[民权办公室 \(OCR\) 投诉门户网站](#)，在线提交投诉

最终法则概要

将健康保险公司重新纳入第 1557 条（《美国联邦法规》第 45 编第 92.2、92.4 和 92.207 条）的适用范围

最终法则恢复并加强了第 1557 条对接受联邦财政援助的健康保险公司的适用性。本法则承认健康保险在提供医疗保健方面发挥的重要作用，并为该行业规定了明确的反歧视标准

恢复第 1557 条对 HHS 管理的**所有**保健计划和活动的适用（《美国联邦法规》第 45 编第 92.2(a)(2) 条

本法则将反歧视标准适用于 HHS 的所有保健计划和活动。2020 年法则（[《联邦公报》第 85 章第 37160 条](#)（2020 年 6 月 19 日））限制了第 1557 条中的反歧视要求的范围。卫生部认为，将第 1557 条解释为适用于 HHS 管理的所有保健计划和活动是对该法规最佳解读方式，也是保护更多人在卫生部广泛的保健计划和活动中免受歧视的最佳解读方式，包括但不限于由印第安人卫生服务署、医疗保险 (Medicare) 和医疗补助 (Medicaid) 服务中心以及美国国立卫生研究院管理的计划和活动

保护 LGBTQI+ 患者免受歧视，并澄清，第 1557 条禁止性别歧视（《美国联邦法规》第 45 编第 92.101、92.206 条）

根据美国最高法院在 [Bostock 诉克莱顿县一案 - PDF](#) 中的裁定，最终法则确认防止性别歧视的保护措施包括防止基于性取向和性别认同的歧视的保护措施

最终法则还澄清，性别歧视包括基于以下各项的歧视：性别陈规定型观念；性别特征，包括双性特征；以及怀孕或相关情况

规定本法则所适用的实体（包括提供商、保险公司以及 HHS 管理的计划）应通知人们，可提供语言援助和服务（《美国联邦法规》第 45 编第 92.11 条）

最终法则规定，联邦财政援助的接受者、HHS 管理的保健计划和活动以及州和联邦设立的交易场所应通知人们，如果需要，则可（为其）提供语言援助服务和辅助设备。此类通知必须在提供此类服务的各州以英语和至少 15 种英语水平有限人群 (LEP) 最常用的语言发出。为确保有效沟通，此类通知必须有效传达给残疾人（确保残疾人完全领会其内容），如同传达给非残疾人一样。所适用的实体必须在其实体场所及其网站的显著位置处发布此类通知、（如有要求则）根据要求发送此类通知，并将此类通知列入特定的通讯材料中。

规定本法则所适用的实体在使用患者护理决策支持工具时采取措施查明和减少歧视（《美国联邦法规》第 45 编第 92.210 条）

最终法则规定，联邦财政援助的接受者、HHS 管理的保健计划和活动以及州和联邦设立的交易场所不得通过使用患者护理决策支持工具（包括用于提供患者护理的自动化和非自动化工具、机制、方法和技术）而基于种族、肤色、国籍、性别、年龄或残疾歧视任何个人。但本条并不旨在妨碍对此类工具的使用：其实现了以下两者之间的平衡：技术在减少医疗保健中的不平等和增加获得护理的机会中起到的作用与负责任地使用此类工具以避免患者护理中的歧视的需要。最终法则规定，本法则所适用的实体须尽合理努力查明使用输入变量或因素来衡量种族、肤色、国籍、性别、年龄或残疾的患者护理决策支持工具，并尽合理努力以减少使用此类工具可能导致的歧视风险

规定本法则所适用的实体实施第 1557 条的政策和工作人员培训（《美国联邦法规》第 45 编第 92.8 至 92.9 条）

最终法则规定，联邦财政援助的接受者、HHS 管理的保健计划和活动以及州和联邦设立的交易场所须实施相关政策和程序以确保遵守本法则。特别是，所适用的实体必须制定为 LEP 人群提供语言辅助服务的政策，并确保为残疾人进行有效的沟通和合理的修改。所适用的实体还须就此类政策和程序对其工作人员进行培训。上述规定将有助于提高合规性。

澄清，反歧视要求适用于通过远程医疗服务提供的保健计划和活动（《美国联邦法规》第 45 编第 92.211 条）

最终法则明确适用于远程医疗服务中的反歧视。本条澄清，联邦财政援助的接受者、HHS 管理的保健计划和活动以及州和联邦设立的交易市场在通过远程医疗服务提供保健计划和活动时不得进行歧视。这意味着，应确保残疾人可以获得此类服务，并确保 LEP 人群可切实获得计划中的服务

遵守有关宗教自由和良心的联邦保障（《美国联邦法规》第 45 编第 92.3 和 92.302 条）

最终法则规定，如果本法则违反联邦对宗教自由和良心的保护，则无需适用本法则。根据这一规定，联邦财政援助的接受者可直接依赖此类保护，也可寻求 HHS OCR 对此的保证。

有关医疗补助 (Medicaid) 的 B 部分为联邦财政援助的通知

本规章制度规定，应就卫生部的解释发出通知，即：就卫生部执行的联邦民权法规的适用范围而言，医疗补助 B 部分付款构成联邦财政援助。这包括 [1964 年《民权法》第 VI 章](#)、[1973 年《康复法》第 504 条](#)、[1972 年《教育法修正案》第 IX 章](#)、[1975 年《年龄歧视法》](#) 以及 ACA 第 1557 条。医疗补助 B 部分基金符合法律中对联邦财政援助的定义，具体定义参见上述法规中的条文。卫生部认为，鉴于法律和医疗补助的变化，以前规定的医疗补助 B 部分除外条款/例外情况的理由已经过时，而且鉴于医疗补助 B 部分计划的目的和实施，（将医疗补助 B 部分付款视为受民权法约束的联邦财政援助）这一政策变更是对民权法的最佳解读方式

最终法则可在以下网址查阅或下载：[hhs.gov/1557](https://www.hhs.gov/1557)