

针对 COVID-19 的 DFEH 医疗信息



FAQ

加州及全美各地已出现由新型冠状病毒 (COVID-19) 引起的呼吸道疾病疫情。州长 Newsom 于 2020 年 3 月 4 日宣布加州进入紧急状态。在大流行的过程中, 加州的 COVID-19 病例成倍增长、前所未有, 使医疗保健人员和其他医疗资源更加紧张。

2020年10月23日, 加州公共卫生局 (California Department of Public Health, CDPH) 发布了一份《致所有设施函》(AFL—20-38.5), 指导医疗机构在何时以及何种情况下可以对 "禁止访客" 政策作出例外处理。2020年12月28日, CDPH发布了第二份《致所有设施函》(AFL——20-91), 要求某些医疗机构制定并公布危机护理连续性政策, 包括在必须进行医疗配给的情况下, 这些机构应如何优先安排和分配医疗护理和治疗的信息。

医疗机构应遵守 CDPH 和其他公共卫生机构的最新指导。同时, 医疗机构也必须遵守适用的州和联邦民权法, 禁止歧视和骚扰。DFEH 提供本指南, 提醒医疗机构在制定和实施探视和危机护理政策时, 有义务维护民权法。本指南仅供参考, 并不产生任何与现有法律规定相分离的权利或义务。

■ 针对 COVID-19 的 DFEH 医疗信息

一 一般信息

■ 在疫情期间，民权法是否有效？

是。州和联邦民权法在疫情期间保持有效，禁止医疗服务提供者基于受保护的特征歧视或骚扰个人。在加州，《安鲁民权法案》(the Unruh Civil Rights Act) (民法典第51条) 和《政府法典》(Government Code) 第11135条规定了医院和其他医疗机构的反歧视保护措施。

《安鲁民权法案》适用于任何类型的企业，并包含了联邦《美国残疾人法案》(Americans with Disabilities Act, ADA) 的保护措施，而《政府法典》第11135条要求州政府资助的项目或活动至少要达到《美国残疾人法案》的标准。这些州民权法规定，所有企业、所有由州政府管理的项目或活动，或州政府资助的接受者因受保护的特征而歧视、骚扰他人或向他人提供不平等的服务都是违法的。

加于2020年3月30日发布**指导意见**，提醒医疗服务提供者，每个人都有权平等获得所有商业机构和公共机构—包括医疗诊所和医院—提供的服务，而不得考虑此人的性别、种族、肤色、宗教、血统、国籍、残疾、医疗状况、基因信息、婚姻状况、性取向、公民身份、主要语言或移民身份。

2020年3月28日，美国卫生与公众服务部(Departme of Health and Human Services, HHS) 的联邦民权办公室 (Office for Civil Rights) 发布**指导意见**，提醒受管辖实体根据《平价医疗法案》(Affordable Care Act) 第1557条和《康复法案》(Rehabilitation Act) 第504条之规定承担联邦法律义务和责任。在其他方面，HHS强调医疗服务提供者必须“通过使用合格的口译员和其他方式，向英语水平有限的个人提供有意义的项目和信息”。HHS强调医疗服务提供者必须“通过使用合格的口译员和其他方式，向英语水平有限的个人提供实质性的方案和信息”。

■ DFEH在医疗机构中执行民权法规方面发挥何种作用？

在DFEH执行的各项民权法规中，该部门负责执行《安鲁民权法》(民法第51条) 和《政府法典》第11135条；法律规定，所有企业、所有由州政府管理的项目或活动，或州政府资助的接受者因受保护的特征而歧视、骚扰他人或向他人提供不平等的服务是违法的。这包括医院和其他医疗机构。认为自己是歧视受害者的个人可以提出投诉，由DFEH进行调查。同样，当州政府机构有合理理由相信其承包商、受赠人或地方机构因受保护的特征而歧视某人或拒绝某人充分和平等地获得任何计划或活动的利益时，州政府机构必须向DFEH提出投诉以进行调查。请访问<https://www.dfeh.ca.gov/ComplaintProcess/>，了解更多关于向DFEH提出投诉的信息。

■ 针对 COVID-19 的 DFEH 医疗信息

为残疾人士提供合理的便利

■ 在COVID-19大流行期间, 医疗保健机构是否有义务为残疾人士提供合理的便利?

是的。医疗保健提供者未能或拒绝提供合理的便利措施是违法的, 医疗保健提供者应该向残障人士提供充分平等的机会, 以从提供者的服务中受益。该等便利包括能够与医疗服务提供者沟通和获得健保。如果某些便利措施从根本上改变了某个方案的性质, 构成了不适当的负担, 或对他人的健康和安全的构成直接威胁, 则可能是不合理的。当残疾人请求便利措施时, 医疗保健提供者必须与该人或其代表进行互动过程, 以评估是否可以提供合理的便利措施。

■ 医疗机构是否有义务允许能够确保残障患者能够传达其治疗需求和偏好(包括与COVID-19相关的治疗)的支持人员在场?

残疾病人在传达他们的治疗需求和偏好时可能需要特定的合理便利, 包括获得翻译和专门的辅助技术。残疾患者可能要求一位了解其健保管理的辅助人员在场, 例如家庭成员、个人护理助理或类似的残疾服务人员, 在其住院期间为其提供身体上或精神上的帮助, 或帮助其沟通需求。当残疾病人要求这样的辅助人员在场以便他们能够充分和平等地享受服务提供者的好处时, 如果医疗机构在参与互动过程后没有发现不适当的负担、对他人的健康和安全的直接威胁、或对程序的根本改变, 则必须允许这种便利, 并采取适当的预防措施以控制感染的传播。

■ 医疗机构是否可以对来访者或辅助人员进行限制?

可以。在COVID-19大流行期间, 防止传染给员工和病人是至关重要的, 而且许多医疗机构的人手也很紧张; 医疗机构可以对访客, 包括残疾病人的辅助人员进行限制。其他合理的限制包括限制任一时间的访客数量; 将访客限制在能够满足病人支持需求的人; 对访客进行可能的疾病筛查, 如果他们出现症状则禁止他们进入; 以及要求访客在医疗机构的任何时候都佩戴个人防护装备。然而, 正如本指南其他部分所解释的那样, 如果医疗服务提供者未能提供, 或拒绝提供必要的合理便利, 未能使残疾人有充分和平等的机会从该服务提供者的服务中受益, 那就是非法的。

■ 针对 COVID-19 的 DFEH 医疗信息

■ 如果医疗机构因COVID-19的安全预防措施而限制非病人的探访, 医疗机构是否必须允许残疾人士有例外?

一般来说, 医疗机构可以因为COVID-19大流行而限制探视。然而, 虽然公共健康和安全问题是最重要的, 但当残疾病人需要辅助人员在场而违反医疗机构的探视政策时, 医疗机构必须满足病人的需要 (同时采取适当的预防措施, 包括控制感染传播的风险), 除非医疗机构需承担不当的负担、直接威胁到其他人的健康和​​安全, 或根本改变该方案。医院必须有一个可以随时获得的探视政策, 一线工作人员必须接受现行探视政策的培训。

■ 医疗保健机构是否可以实施 "禁止探访" 政策, 为某些特定残疾提供例外, 而不为其他残疾提供例外?

医疗保健机构不能仅为有某些残疾的人, 如智障或认知障碍的人制定全面的例外, 而不为其他类型的残疾, 如精神或感官残疾提供例外。

■ 哪些人可以被指定为辅助人员, 辅助人员可以发挥哪些功能?

"辅助人员"包括任何能够协助残疾病人实质性获得医疗机构提供的服务和健保并从中受益的人。他们可以在沟通、移动、无障碍、情感支持、个人护理和其他日常生活活动等方面提供协助。他们可能是有偿的个人护理员、家庭成员、伴侣或其他不太正规的照料人员。

例如, 一个有与残疾有关的沟通障碍的患者可能需要一个值得信赖的人在身边提供支持, 以促进与医护人员的有效沟通。同样, 如果某位患者的残疾影响到他们理解或遵循医疗指导的能力, 可能需要一个值得信赖的辅助人员来协助他们。

此外, 许多残疾人依靠个人护理助理来帮助他们进行日常生活活动, 包括从床上或轮椅上移动、个人护理和饮食。他们与他们的个人护理助理之间可能建立了密切和信任的关系。让医院工作人员代替病人的个人护理助理进行这种贴身服务 (即使假设医院工作人员可以并且愿意这样做) 可能会妨碍治疗和康复。如果对病人的身体或情感健康有必要, 病人的个人护理助理在场可能是一种合理的便利, 需要修改医疗机构的探视政策。

如果您认为自己是歧视行为的受害者, 请联系DFEH。

如要提出投诉

公平就业和住房部

dfeh.ca.gov / 免费电话: 800.884.1684 / TTY: 800.700.2320

如果您身患残疾且需要合理便利措施, DFEH 可通过电话记录您的意见; 对于有耳聋、听力障碍或言语障碍的人士, 可使用加州转接服务 (711) 或者通过上方的方式联系我们。