



California's Protection & Advocacy System

Số Điện Thoại Miễn Phí (800) 776-5746

## Tiếp cận chương trình Chăm Sóc Sức Khỏe cho Người Khuyết Tật theo ADA và Luật về Dân Quyền khác

*Tháng Chín, 2013, Ấn phẩm số #5531.05*

1. Điều gì xảy ra nếu tôi sử dụng xe lăn, khung đi bộ hoặc nạng và không thể vào phòng mạch bác sĩ?
2. Về tiếp cận thể chất với thiết bị y tế và phòng khám?
3. Tôi có thể mang theo động vật phục vụ đến buổi hẹn khám không?
4. Nếu tôi bị điếc, nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe cần giao tiếp với tôi như thế nào?
5. Nếu tôi bị mù hoặc khiếm thị, tôi có thể làm cách nào để nhận thông tin từ nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe?
6. Điều gì xảy ra nếu tôi bị khuyết tật về sức khỏe tâm thần hoặc khuyết tật khác, tôi có thể yêu cầu các điều chỉnh khác để giúp tôi tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe của mình không?
7. Một số ví dụ về phân biệt đối xử liên quan đến khuyết tật có thể vi phạm ADA hoặc Mục 504?
8. Tôi làm gì nếu tôi gặp khó khăn trong việc tiếp cận nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe hoặc chương trình chăm sóc sức khỏe do khuyết tật của tôi?
9. Tôi có thể nộp khiếu nại ở đâu nếu tôi không thể làm rõ vấn đề với nhà cung cấp hoặc chương trình chăm sóc sức khỏe của mình?

**10. Tôi có thể nhận thêm thông tin hoặc trợ giúp ở đâu nếu tôi cần giúp tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe?**

## **GIỚI THIỆU**

Tờ thông tin này tập trung vào quyền của người khuyết tật khi tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Tiếp cận bao gồm: các cơ sở, các dịch vụ và thông tin được cung cấp bởi các phòng mạch bác sĩ, các nhà cung cấp y tế và các chương trình bảo hiểm khác. Đối với nhiều cư dân tại California, các dịch vụ y tế được cung cấp bởi một tổ chức công, chẳng hạn của hạt, hoặc thông qua hệ thống Chăm Sóc Sức Khỏe Được Kiểm Soát, đó là một mạng lưới các nhà cung cấp dịch vụ được kiểm soát bởi một tổ chức hoặc cơ quan thuộc chính phủ. Khi cung cấp các dịch vụ Medi-Cal, Các Tổ Chức Chăm Sóc Sức Khỏe Được Kiểm Soát sẽ thực hiện hoạt động này theo hợp đồng với Tiểu Bang và/hoặc chính quyền hạt. Tất cả các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe bị nghiêm cấm phân biệt đối xử với người khuyết tật và phải cung cấp sự tiếp cận theo nhiều cách khác nhau.

Các luật liên bang chính bảo vệ quyền của quý vị là **Đạo Luật Người Mỹ Khuyết Tật (ADA)** và **Mục 504 trong Đạo Luật Phục Hồi (Mục 504)**. Các bệnh viện hoặc phòng y tế do tư nhân sở hữu và điều hành được chi trả theo Tiêu Đề III trong đạo luật ADA do họ cung cấp “phương tiện trợ giúp công”. Các cơ sở y tế do các cơ quan chính phủ điều hành, chẳng hạn các bệnh viện, phòng mạch, phòng y tế của hạt hoặc của công, đều được chi trả theo Tiêu Đề II trong đạo luật ADA do họ là các cơ quan công. Mục 504 có bao hàm các nhà cung cấp y tế được nhận trợ giúp tài chính của liên bang như Medicare hoặc Medi-Cal.<sup>i</sup> Cũng có các điều khoản luật tiểu bang tương tự.<sup>ii</sup>

## **Các Điều Khoản Chung**

Cả Tiêu Đề II và III của đạo luật ADA và Mục 504 đều yêu cầu các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc y tế cung cấp cho các cá nhân bị khuyết tật:

- **Tiếp cận đầy đủ và công bằng** đối với các dịch vụ và cơ sở chăm sóc sức khỏe;
- **Các điều chỉnh hợp lý** trong các chính sách, thực tiễn, và thủ tục khi cần thiết để các dịch vụ chăm sóc sức khỏe có thể tiếp cận được; và,

- **Giao tiếp hiệu quả, bao gồm trợ giúp và dịch vụ hỗ trợ**, chẳng hạn cung cấp thông dịch viên ngôn ngữ ký hiệu hoặc các tài liệu viết bằng các định dạng thay thế.<sup>iii</sup>

Tuy nhiên, từ chối cung cấp trợ giúp cho một người khuyết tật không phải là hành vi vi phạm theo đạo luật ADA nếu sự thay đổi về tòa nhà hay dịch vụ dẫn đến "sự khó khăn quá đáng" cho nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe.<sup>iv</sup> Nhà cung cấp có thể đánh giá liệu sự điều chỉnh cần thiết hoặc được yêu cầu có thích đáng không, bằng cách xác định liệu rằng chính sự thay đổi cơ bản trong chương trình có dẫn đến sự khó khăn hoặc chi phí đáng kể không.

### **Điều gì xảy ra nếu tôi sử dụng xe lăn, khung đi bộ hoặc nạng và không thể vào phòng mạch bác sĩ?**

Nếu tòa nhà hoặc cơ sở mà quý vị đang cố gắng sử dụng được xây mới hoặc thay đổi, các cơ sở này cần tuân thủ luật liên bang và tiểu bang yêu cầu về khả năng tiếp cận thực tiễn. Các yêu cầu về tiếp cận được nêu chi tiết trong luật và quy định.<sup>v</sup> Luật và quy định yêu cầu lối đi lại, thang máy, bệ cửa thuận tiện, cửa dễ mở, công tắc đèn trong tầm tay, phòng tắm thuận tiện, nơi đỗ xe và bảng ký hiệu thuận tiện mà người bị mù hoặc có thị lực kém đều có thể sử dụng được.<sup>vi</sup>

Các tòa nhà không thay đổi từ năm 1990 đều tuân theo các yêu cầu về khả năng tiếp cận đối với tòa nhà hiện có. Nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe chính phủ (theo Tiêu đề II) phải đảm bảo rằng toàn bộ chương trình đều thuận tiện. Việc này có thể bao gồm việc làm cho các tòa nhà có thể tiếp cận thực tiễn, loại bỏ rào cản kiến trúc hoặc chuyển dịch vụ tới một địa điểm thuận tiện trên cơ sở tạm thời hoặc vĩnh viễn. Nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe tư nhân (theo Tiêu đề III) được yêu cầu loại bỏ rào cản kiến trúc, những loại bỏ này có thể đạt được, hoặc có thể dễ dàng thực hiện mà không có nhiều khó khăn hoặc chi phí. Trong lựa chọn thay thế, họ cần thực hiện sự sắp xếp khác, một lần nữa đây là điều có thể đạt được.<sup>vii</sup> Ví dụ có thể là giữ lối đi lại không có rào cản hoặc cung cấp buổi hẹn khám chăm sóc sức khỏe tại địa điểm thuận tiện thay thế.

### **Về tiếp cận thể chất với thiết bị y tế và phòng khám?**

Các hướng dẫn của Bộ Tư Pháp Hoa Kỳ (DOJ) cung cấp rằng thông thường **không thể chấp nhận** đối với nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe từ chối điều trị do bàn khám không thuận tiện, thiết bị y tế

không thuận tiện hoặc bởi mối lo ngại rằng nhân viên có thể bị thương nếu họ trợ giúp chuyển bệnh nhân bị khuyết tật vận động. DOJ yêu cầu các nhà cung cấp y tế cung cấp thiết bị thuận tiện hoặc sử dụng máy nâng hoặc nhân viên được đào tạo khi cần để đảm bảo sự tiếp cận công bằng với dịch vụ khám và xét nghiệm y tế.<sup>viii</sup>

## **Tôi có thể mang theo động vật phục vụ đến buổi hẹn khám không?**

Có. Đạo luật ADA yêu cầu cả nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe tư và công cho phép người khuyết tật được mang theo động vật phục vụ của họ. Các tổ chức có thể đưa các câu hỏi hạn chế liên quan đến sự cần thiết của động vật phục vụ nhưng không được hỏi sự khuyết tật của cá nhân. Tuy nhiên, có một số hạn chế về động vật phục vụ. Động vật phải là chó hoặc ngựa nhỏ và các động vật khác thường không được phép. Động vật phải được huấn luyện riêng để thực hiện công việc hoặc thực hiện nhiệm vụ liên quan trực tiếp đến khuyết tật của cá nhân.

Ví dụ, người điếc có thể sử dụng chó để cảnh báo cho họ về âm thanh, nhiều người mù sử dụng chó để hỗ trợ định hướng và người khuyết tật vận động có thể sử dụng chó để tìm lại đồ vật hoặc kéo xe lăn. Người bị động kinh hoặc bệnh lý liên quan đến hoảng sợ có thể sử dụng chó để cảnh báo họ về cơn bệnh tiếp theo. Tuy nhiên, theo đạo luật ADA, động vật được sử dụng để an ủi, trị liệu hoặc hỗ trợ cảm xúc không đáp ứng quy định về động vật phục vụ và chỉ được phép làm trợ giúp hợp lý trong các trường hợp giới hạn.<sup>ix</sup>

## **Nếu tôi bị điếc, nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe cần giao tiếp với tôi như thế nào?**

Theo đạo luật ADA, các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe phải cung cấp **giao tiếp hiệu quả** cho bệnh nhân, các thành viên gia đình và khách bị điếc hoặc khó nghe bằng cách sử dụng **trợ giúp và dịch vụ hỗ trợ**. Vì người bị điếc hoặc khó nghe sử dụng nhiều cách khác nhau để giao tiếp, phương pháp mà nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe phải cung cấp sẽ khác nhau tùy thuộc vào khả năng của cá nhân, các lựa chọn giao tiếp của họ và sự phức tạp và đặc thù của giao tiếp được yêu cầu.<sup>x</sup> Phương pháp giao tiếp mà người khuyết tật yêu cầu cần phải được nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe ưu tiên. Trợ giúp và dịch vụ hỗ trợ bao gồm thiết bị hoặc dịch vụ chắt lọc thông dịch viên ngôn ngữ ký hiệu đủ khả năng, thiết bị hỗ trợ nghe, người ghi chú, tài

liệu văn bản, máy giải mã truyền hình, máy giải mã phụ đề và phụ đề thời gian thực.<sup>xi</sup>

Ví dụ, giao tiếp hiệu quả có thể là:

- Trao đổi ghi chú hoặc chỉ tới các vật dụng trong cửa hàng quà tặng bệnh viện hoặc trả lời câu hỏi của khách về số phòng của bệnh nhân. Tuy nhiên, ghi chú có thể không hiệu quả đối với bệnh nhân khi giao tiếp giữa nhà cung cấp y tế và bệnh nhân;
- Các mẫu văn bản hoặc tờ thông tin trong các trường hợp có thể không cần thiết nhiều tiếp xúc, chẳng hạn hóa đơn hoặc thông tin bảo hiểm hoặc các mẫu tiểu sử y tế;
- Cung cấp thông dịch viên ngôn ngữ ký hiệu đủ khả năng hoặc thông dịch viên khác để thảo luận triệu chứng hoặc thông tin điều trị giữa bệnh nhân và bác sĩ hoặc cha mẹ/người giám hộ của bệnh nhân vị thành niên và bác sĩ của bệnh nhân vị thành niên hoặc để trị liệu nhóm<sup>xii</sup>; và
- Cung cấp thông tin về tự chăm sóc sau một thủ thuật bằng ngôn ngữ ký hiệu trên DVD hoặc định dạng phân luồng video.

Nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe không thể tính phí cho quý vị về việc cung cấp các dịch vụ thông dịch viên ngôn ngữ ký hiệu.<sup>xiii</sup> Không phù hợp để yêu cầu thành viên gia đình hoặc người sống cùng khác thông dịch cho một bệnh nhân điếc hoặc khó nghe bởi tình huống có thể riêng tư, quá cảm xúc hoặc thành viên gia đình có thể không có mức kỹ năng giao tiếp phù hợp cho tình huống. Ngoài ra, việc có thể **gọi cho nhà cung cấp bằng điện thoại** cũng quan trọng. Nhà cung cấp cần cung cấp sự tiếp cận điện thoại qua TTY hoặc video hoặc dịch vụ chuyển tiếp khác. Cũng có các yêu cầu bổ sung để cung cấp cảnh báo bằng thị giác và tiếp cận qua điện thoại công cộng trong các bối cảnh nhất định.<sup>xiv</sup> Một chiếc đèn nháy đơn giản trong phòng khám sẽ lịch sự thông báo cho bệnh nhân đang thay đồ rằng nhà cung cấp đang chuẩn bị vào phòng.

## **Nếu tôi bị mù hoặc khiếm thị, tôi có thể làm cách nào để nhận thông tin từ nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe?**

Theo đạo luật ADA, nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe phải cung cấp trợ giúp và dịch vụ hỗ trợ để cung cấp **giao tiếp hiệu quả** cho bệnh

nhân, thành viên gia đình và khách bị mù hoặc có thị lực kém. Những dịch vụ này có thể bao gồm người đọc, văn bản được ghi thành băng, tài liệu chữ nổi, thiết bị mua hoặc điều chỉnh, hoặc các biện pháp hiệu quả khác để truyền tải thông tin.<sup>xv</sup> Tất cả thông tin thường có sẵn bằng văn bản phải được truyền tải hiệu quả, bao gồm hướng dẫn sức khỏe chung, thông tin về phản ứng phụ, hóa đơn thanh toán, thư nhắc buổi hẹn khám. Các ví dụ khác về trợ giúp và dịch vụ hỗ trợ là:

- Hỗ trợ bằng cách đọc và điền vào mẫu đăng ký và mẫu chấp thuận hoặc đọc thông tin xuất viện, tên thuốc và liều lượng;
- Cung cấp tài liệu bằng văn bản ở định dạng điện tử, thuận tiện;
- Cung cấp tài liệu bằng chữ nổi hoặc âm thanh;
- Cung cấp TTY đầu ra bằng chữ nổi cho bệnh nhân bị điếc và mù; hoặc,
- Làm trang web chương trình chăm sóc sức khỏe dễ truy cập.<sup>xvi</sup>

Chú ý: nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe không thể yêu cầu người bị mù đưa ai đó đi cùng để thông dịch hoặc tạo điều kiện cho việc giao tiếp và không thể dựa vào người ở cùng để thông dịch hoặc tạo điều kiện cho việc giao tiếp.

### **Điều gì xảy ra nếu tôi bị khuyết tật về sức khỏe tâm thần hoặc khuyết tật khác, tôi có thể yêu cầu các điều chỉnh khác để giúp tôi tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe của mình không?**

Có. Đạo luật ADA cung cấp sự bảo vệ không phân biệt đối xử đối với những người bị tất cả các loại khuyết tật, bao gồm người khuyết tật thể chất, nhận thức, giao tiếp và sức khỏe tâm thần. Nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe phải thực hiện "điều chỉnh thích đáng trong các chính sách, thực tiễn, và thủ tục" khi cần thiết để tránh phân biệt đối xử trên cơ sở khuyết tật, trừ khi nhà cung cấp có thể thể hiện rằng, việc thực hiện chỉnh sửa sẽ "thay đổi cơ bản đặc thù của dịch vụ, chương trình hoặc hoạt động". Điều này có nghĩa một tổ chức phải thực hiện các thay đổi theo cách tổ chức này thực hiện hoạt động kinh doanh để tạo điều kiện cho người khuyết tật trong nhiều dạng tình huống, ví dụ:

- Dành thêm thời gian giải thích về thủ tục cho bệnh nhân bị khuyết tật nhận thức và có thể khó hiểu;
- Sắp xếp cuộc hẹn khám vào thời gian cụ thể để tạo điều kiện cho bệnh nhân bị rối loạn lo lắng, người gặp khó khăn khi chờ đợi ở phòng đợi đông đúc; hoặc
- Cung cấp trợ giúp để giúp đỡ bệnh nhân bị mù chọn thức ăn ở quầy của quán ăn tự phục vụ tại phòng khám.

### **Một số ví dụ về phân biệt đối xử liên quan đến khuyết tật có thể vi phạm ADA?**

Ví dụ về phân biệt đối xử bao gồm:

- **Yêu cầu quý vị đợi lâu hơn** để được khám bởi chỉ có một phòng khám thuận tiện;
- **Yêu cầu quý vị đưa một người chăm sóc** hoặc người sống cùng đến văn phòng của nhà cung cấp để hỗ trợ nâng, hiểu hoặc thông dịch (trừ khi quý vị muốn);
- **Từ chối phục vụ quý vị** bởi quá trình khám có thể kéo dài lâu hơn do khuyết tật của quý vị;
- **Tính thêm phí** để cung cấp thông dịch ngôn ngữ ký hiệu khi cần thiết để giao tiếp hiệu quả;
- **Cung cấp ngày hoặc thời gian hẹn khám hạn chế do khuyết tật của cá nhân;**
- **Từ chối cung cấp sự trợ giúp giao tiếp hiệu quả** chẳng hạn hồ sơ của quý vị ở định dạng thay thế hoặc thông dịch viên ngôn ngữ ký hiệu khi khiếu nại việc từ chối chấp thuận chữa trị của chương trình sức khỏe hoặc khi nộp khiếu kiện hoặc khiếu nại lên chương trình sức khỏe; hoặc
- **Từ chối cung cấp bất kỳ thông tin hoặc trợ giúp nào** cho thành viên chương trình, người cho thấy cần thông dịch viên ngôn ngữ ký hiệu trong buổi hẹn khám của họ hoặc cần nhà cung cấp mạng lưới có thiết bị khám thuận tiện.

## **Tôi làm gì nếu tôi gặp khó khăn trong việc tiếp cận nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe hoặc chương trình chăm sóc sức khỏe do khuyết tật của tôi?**

Nếu quý vị gặp vấn đề về việc tiếp cận, việc cung cấp phương tiện trợ giúp hoặc đảm bảo trợ giúp và dịch vụ hỗ trợ (hoặc bất kỳ hình thức phân biệt đối xử nào khác), quý vị nên bắt đầu bằng cách trao đổi trực tiếp với nhà cung cấp và/hoặc chương trình chăm sóc sức khỏe. Ngoài ra, các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe công và các cơ sở và chương trình tư lớn cần có một điều phối viên của ADA hoặc Mục 504, chịu trách nhiệm đảm bảo việc tuân thủ luật và xử lý khiếu nại của khách hàng. Nếu quý vị không thể làm rõ vấn đề với nhà cung cấp hoặc chương trình chăm sóc sức khỏe, quý vị có thể gọi điện hoặc nộp khiếu nại cho điều phối viên ADA của tổ chức này. Người liên hệ và cách nộp khiếu nại cần được đăng tải trên trang web của chương trình, cung cấp bằng tài liệu được cung cấp cho quý vị, hoặc được đảm bảo bằng cách gọi tới dịch vụ thành viên.

## **Tôi có thể nộp khiếu nại ở đâu nếu tôi không thể làm rõ vấn đề với nhà cung cấp hoặc chương trình chăm sóc sức khỏe của mình?**

Nếu quý vị không thể giải quyết vấn đề của mình với nhà cung cấp tư hoặc công hoặc với nhân viên tuân thủ Mục 504 hoặc ADA của nhà cung cấp, quý vị có thể nộp khiếu nại tới bất kỳ cơ quan tiểu bang hoặc liên bang nào có trách nhiệm thực thi đạo luật ADA và mục 504. Những cơ quan đó là:

U.S. Department of Health and Human Services (Bộ Y Tế và Dịch Vụ Nhân Sự Mỹ)  
Office of Civil Rights (OCR) (Văn Phòng Đặc Trách Dân Quyền)  
90 - 7<sup>th</sup> Street, Suite 4-100  
San Francisco, CA 94103  
Điện thoại: (415) 437-8310  
TDD: (415) 437-8311  
Fax: (415) 437-8329  
[www.hhs.gov/ocr/civilrights/complaints](http://www.hhs.gov/ocr/civilrights/complaints)

United States Department of Justice (DOJ) (Bộ Tư Pháp Hoa Kỳ)  
950 Pennsylvania Avenue, NW  
Washington, DC 20530  
Bộ Phận Phụ Trách Quyền Khuyết Tật: (202) 514-4713



Email: [www.askDOJ@usdoj.gov](mailto:www.askDOJ@usdoj.gov)

California Department of Social Services (CDSS) (Bộ Xã Hội California)  
Civil Rights Bureau (CRB) (Văn Phòng Đặc Trách Dân Quyền)  
744 P Street, M.S. 15-70  
Sacramento, CA. 95814  
Hoặc thực hiện cuộc gọi người nhận thanh toán theo số (916) 654-2107  
Email: [crb@dss.ca.gov](mailto:crb@dss.ca.gov)  
[www.dss.cahwnet.gov/cdssweb/PG49.htm](http://www.dss.cahwnet.gov/cdssweb/PG49.htm)

Ngoài ra, **Sở Chăm Sóc Sức Khỏe Có Kiểm Soát California** chịu trách nhiệm điều tiết các chương trình chăm sóc sức khỏe có kiểm soát. Nếu quý vị có khiếu nại về dịch vụ hoặc chăm sóc, quý vị có thể nộp khiếu nại, yêu cầu Đánh Giá Y Khoa Độc Lập (IMR) hoặc một phiên tòa công bằng, (nếu về Medi-Cal). Để có thêm thông tin về các quyền và cách nộp khiếu nại, hãy truy cập:

California Department of Managed Care (Sở Chăm Sóc Sức Khỏe Có Kiểm Soát California)  
<http://www.dmhca.ca.gov/>.

Quý vị chỉ có thể có **180 ngày kể từ ngày xảy ra hành vi phân biệt đối xử để nộp khiếu nại** tới một cơ quan tiểu bang hoặc liên bang phù hợp. Quý vị cũng có thể khởi kiện nhà cung cấp; tuy nhiên, quý vị nên tham vấn một luật sư để có thêm thông tin.

**Tôi có thể nhận thêm thông tin hoặc trợ giúp ở đâu nếu tôi cần giúp tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe?**

Disability Rights California (Quyền Lợi Người Khuyết Tật California)  
[www.disabilityrightsca.org](http://www.disabilityrightsca.org)  
1-800-776-5746

Disability Rights Education & Defense Fund (Quỹ Bảo Vệ & Giáo Dục Quyền Lợi Người Khuyết Tật)  
[www.dredf.org](http://www.dredf.org)  
510-644-2555

*Tổ Chức Disability Rights California được tài trợ bởi nhiều nguồn, để biết danh sách các nhà tài trợ đầy đủ, truy cập*  
<http://www.disabilityrightsca.org/Documents/ListofGrantsAndContracts.html>.

## GHI CHÚ CUỐI TRANG

---

- i Bộ Luật của Chính Phủ California § 11135; Tiếp Cận Dịch Vụ Chăm Sóc Y Tế dành cho Cá Nhân bị Khuyết Tật Vận Động của ADA (Tháng Bảy, 2010), DOJ, [http://www.ada.gov/medicare\\_mobility\\_ta/medcare\\_ta.htm](http://www.ada.gov/medicare_mobility_ta/medcare_ta.htm)
- ii Bộ Luật Dân Quyền của California § 51 (Tây).
- iii 28 C.F.R. §§ 35.160(2) & 35.104.
- iv Xem câu hỏi số một ở trên về tiêu chuẩn pháp lý đối với riêng tổ chức ở Tiêu đề III; tuy nhiên, hầu hết các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe đều được chi trả theo Tiêu đề II và/hoặc Mục 504.
- v 28 C.F.R. § 35.151 (Tiêu đề II); 28 C.F.R. Phần 36, Tiểu Phần D (Tiêu đề III). Các quy định có sẵn trên: <http://www.ada.gov/reg2.html> và <http://www.ada.gov/reg3a.html>; Bộ Luật của Chính Phủ California §§ 4450 và tiếp theo.
- vi Các Tiêu Chuẩn về Thiết Kế Thuận Tiện của ADA năm 2010, ADA, [http://www.ada.gov/2010ADASTandards\\_index.htm](http://www.ada.gov/2010ADASTandards_index.htm).
- vii Ở trên, Ghi chú cuối trang 1.
- viii *Id.*
- ix Tiếp Cận Dịch Vụ Chăm Sóc Y Tế dành cho Cá Nhân bị Khuyết Tật Vận Động của ADA, Tổng Quan và Các Yêu Cầu Chung: Các Dịch Vụ và Cơ Sở. Xem Ở trên, Ghi chú cuối trang 5.
- x Tóm Tắt Kinh Doanh của ADA: Giao Tiếp với Người Bị Điếc hoặc Khó Nghe trong Bối Cảnh Bệnh Viện (Tháng Mười, 2003), DOJ, <http://www.ada.gov/hospcombr.htm>.
- xi Ở trên, Ghi chú cuối trang 4.
- xii Ở trên, Ghi chú cuối trang 10.
- xiii 28 C.F.R. 36.301(c). Nhà cung cấp không cần cung cấp trợ giúp và dịch vụ hỗ trợ nếu việc này tạo ra một khó khăn quá đáng, tính đến toàn bộ hoạt động kinh doanh. Kể cả nếu chi phí dành cho bệnh nhân có thể nhiều hơn khoản thanh toán đối với bệnh nhân bình thường, nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe được mong đợi coi những chi phí này như một phần của tổng chi phí thường niên trong việc vận hành hoạt động kinh doanh. Các Câu Hỏi và Câu Trả Lời dành cho Các Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Chăm Sóc Sức Khỏe, Hiệp Hội Quốc Gia về Người Điếc, <http://www.nad.org/issues/health-care/providers/questions-and-answers>.
- xiv Ở trên, Ghi chú cuối trang 10.
- xv Danh sách của ADA: Cơ Sở Chăm Sóc Sức Khỏe và Nhà Cung Cấp Dịch Vụ: Đảm bảo Tiếp Cận tới Dịch Vụ và Cơ Sở bởi Bệnh Nhân bị Mù, Mù và Điếc, hoặc Khiếm Thị, Quỹ Hoa Kỳ dành cho Người Mù, <http://www.afb.org/section.aspx?FolderID=3&SectionID=3&TopicID=32&DocumentID=529>.
- xvi Ở trên, Ghi chú cuối trang 3.