



# OFFICE FOR CIVIL RIGHTS

## 民权办公室

美国卫生与公众服务部

200 Independence Avenue, SW.  
H.H.H. Building, Room 509-F  
Washington, D.C. 20201

电话

1-800-368-1019

电子邮箱

ocrmail@hhs.gov

TDD ( 听力障碍  
人士专用 )

1-800-537-7697

[www.hhs.gov/ocr](http://www.hhs.gov/ocr)

# 了解保护艾滋病毒携带者和艾滋病患者的权利

哪些法律保护存在这些身体状况的个人不受歧视？

1973年《康复法案》第 504 条以及 1990 年《美国残疾人法案 (ADA)》保护感染人类免疫缺陷病毒 (HIV) 或获得性免疫缺陷综合症 (AIDS) 的个人，使其免受基于残疾的歧视。第 504 条禁止接受联邦基金的卫生保健和公共服务机构的歧视。ADA 第二章禁止州和地方政府实体的歧视，即使他们没有接受联邦财政援助。第二章要求州和地方的政府为残疾人士提供平等的机会，使他们能够参与某项服务或享受实体的活动、计划或服务带来的福利。

第 504 条和 ADA 可能涵盖的实体包括医院和卫生诊所、牙科诊所、社会服务机构、吸毒治疗中心和疗养院。

美国卫生与公众服务部 (HHS) 民权办公室 (OCR) 负责确保卫生保健和公众服务机构遵守这些法律。

## 这些法律如何保护个人？

当实体拒绝为艾滋病毒携带者提供服务或福利时，可能会出现歧视。如果艾滋病毒携带者满足享受服务或福利的基本资格要求，实体需要作出合理的安排，使其能够参与。ADA还保护其他人，例如因与艾滋病毒携带者有联系而受到歧视的患者家人和朋友。

歧视艾滋病毒携带者或艾滋病患者的示例包括：因为某人是艾滋病毒携带者或艾滋病患者而拒绝向其提供社会服务和 / 或医疗服务，或延误服务和 / 或治疗。

## 如何向民权办公室 (OCR) 提交歧视投诉

如果您认为自己或他人因为是艾滋病毒携带者或艾滋病患者或有相关状况而受到接受 HHS 财政援助的某个实体的歧视，您或您的法律代表可以向 OCR 提交投诉。投诉表必须在被指控歧视之日起 180 天内提交。

您可以写信投诉，也可以在我们网站填写投诉表并将其发送给 OCR：[www.hhs.gov/ocr](http://www.hhs.gov/ocr)。我们网站提供多种语言的投诉表，具体位于“其他语言”板块的“公民权利信息”下。

投诉表必须涵盖以下信息：

- 您的姓名、地址和电话号码。
- 您必须在所写内容上签上您的名字。如果您代表他人提交投诉表——例如配偶、朋友、客户等——请附上您的姓名、地址、电话号码以及您与此人的关系声明。
- 您认为存在歧视的机构的名称和地址。
- 您认为歧视发生的时间、方式和原因。
- 任何其他相关信息。

如果您邮寄投诉表，请务必将其寄给相应 OCR 区域办事处的区域经理。OCR 设有十个区域办事处，每个区域办事处覆盖特定的州。投诉表也可邮寄至 OCR 总部，地址如下：

### 民权办公室

U.S. Department of Health and Human Services  
200 Independence Avenue, SW.  
H.H.H. Building, Room 509-F  
Washington, D.C. 20201

如需了解更多：

在线访问我们网站：[www.hhs.gov/ocr](http://www.hhs.gov/ocr)

拨打我们的免费电话：1-800-368-1019

发送电子邮件至：[ocrmail@hhs.gov](mailto:ocrmail@hhs.gov)

TDD（听力障碍人士专用）：1-800-537-7697

我们提供免费语言援助服务，帮助处理 OCR 事务。残疾人士可获得 OCR 服务支持。

[www.hhs.gov/ocr](http://www.hhs.gov/ocr)