

ИНФОРМАЦИОННОЕ УВЕДОМЛЕНИЕ О ГРАЖДАНСКИХ ПРАВАХ

ЧТО ТАКОЕ ГРАЖДАНСКИЕ ПРАВА?

Гражданские права - это законы, которые защищают людей от проявлений дискриминации. Акт о гражданских правах 1964 года, Раздел 504 Акта о реабилитации 1973 года, Акт об американцах, имеющих инвалидность, 1990 года и другие федеральные нормативные положения и нормативные положения штата гласят, что дискриминация запрещена законом в программах, получающих финансовую помощь из федерального бюджета и бюджета штата.

КОГО ОНИ ЗАЩИЩАЮТ?

Если вы подаете заявление или уже получаете денежную помощь, Medi-Cal, CalFresh или социальные услуги в округе Лос-Анджелес, вы защищены законом против проявления дискриминации в связи с этими пособиями и у вас есть конкретные права.

Вы имеете право на получение тех же услуг, внимания и равного обращения, что и все другие заявители или участники независимо от:

Расы, Цвета кожи, Происхождения, Национальной принадлежности (включая язык), Принадлежности к этнической группе, Возраста, Наличия физической или психической инвалидности, Медицинских показаний, Религии, Пола, Гендерной принадлежности, Гендерной идентичности или Гендерного самовыражения, Сексуальной ориентации, Семейного положения, Домашнего партнерства, Политической принадлежности, Гражданства, Иммиграционного статуса и Генетической информации, а также Актов принятия ответных негативных мер за совершение действий, разрешенных по закону.

. Вы имеете право:

- Получать бесплатные услуги переводчика на любом языке при подаче заявления на получение пособий или для того, чтобы продолжать получать пособия.

- Позвонить в Центр по обслуживанию клиентов DPSS по телефону 866-613-3777 и попросить, чтобы Уведомления округа на английском языке были прочитаны, переведены и объяснены вам на любом языке; а также
- Получать приемлемые приспособления, если у вас имеется физическая или психическая инвалидность, чтобы помочь вам получить доступ к программам и услугам DPSS и участвовать в них.

КАК ПОДАТЬ ЖАЛОБУ?

Если вы считаете, что вы подверглись дискриминации по причине расы, цвета кожи, происхождения, национальной принадлежности (включая язык), принадлежности к этнической группе, возраста, наличия физической или психической инвалидности, медицинских показаний, религии, пола, гендерной принадлежности, гендерной идентичности или гендерного самовыражения, сексуальной ориентации, семейного положения, домашнего партнерства, политической принадлежности, гражданства, иммиграционного статуса и/или генетической информации, или вы столкнулись с ответными негативными действиями со стороны персонала DPSS или их контракторов, вы можете предпринять одно или все из следующих действий:

Вы можете поговорить с Координатором по гражданским правам Управления социального обеспечения населения (DPSS). Они могут помочь вам подать жалобу о нарушении гражданских прав, предоставив форму PA 607 «Жалоба о дискриминационном обращении», и помочь вам заполнить ее.

Вы также можете напрямую связаться с DPSS округа Лос-Анджелес, агентствами штата и федеральными агентствами, используя контактную информацию, указанную на обратной стороне данного Уведомления.

Вы можете запросить проведение расследования в Отделе гражданских прав DPSS в устной или письменной форме, связавшись с Отделом гражданских прав. Вы можете собственноручно написать заявление или использовать форму PA 607 для документирования вашей жалобы. Форма PA 607 доступна любому лицу или представителю организации в сообществе, запросившему ее. Она также доступна онлайн на вебсайте dpss.lacounty.gov.

Отдел по защите гражданских прав свяжется с вами для получения дополнительной информации, если это будет нужно, и сообщит вам о результатах расследования в письменном виде. Если вы не согласны с выводами округа (в том числе, если округ не расследовал вашу жалобу), вы можете подать апелляцию в Управление социальных услуг штата Калифорния в течение 30 дней, а если речь идет о программе CalFresh, вы можете подать апелляцию в Департамент сельского хозяйства США в течение 90 дней.

Ваша жалоба должна быть подана в течение 180 дней с момента, когда, по вашему мнению, вы подверглись дискриминации.

Если жалоба на дискриминацию повлияла на ваши пособия и услуги, вы можете запросить проведение слушания на уровне штата. Расследование по факту дискриминации не может изменить ваши пособия или услуги. Это может сделать только слушание на уровне штата. DPSS не вправе преследовать вас принимая ответные меры, если вы запрашиваете проведение слушания или подаете жалобу о дискриминации.

Вы можете подать вашу жалобу на дискриминацию в одно или во все следующие соответствующие окружные, штатные и федеральные агентства:

Отделение округа Лос-Анджелес

Los Angeles County:
Department of Public Social Services
Civil Rights Coordinator
12860 Crossroads Parkway South
City of Industry, CA 91746
(562) 908-8501
DPSSCivilRights@dps.lacounty.gov

Покрытая Калифорния (Covered California)

Civil Rights Coordinator Covered CA
P.O. Box 989725
West Sacramento, CA 95789
(916) 228-8764
CivilRights@covered.ca.gov

Medi-Cal и стоматологическая программа Medi-Cal (Medi-Cal Dental):

Department of Health Care Services,
Office of Civil Rights
P.O. Box 997413, MS0009
Sacramento, CA 95899-7413
(916) 440-7370 или 711 (CA Relay Service –
Диспетчерская служба для людей с
нарушением слуха/речи)
CivilRights@dhcs.ca.gov

Другие программы штата Калифорния

California Department of Social Services
Civil Rights Section
P.O. Box 944243, MS 9-7-41
Sacramento, CA 94244-2430
(866) 741-6241 (бесплатно)
crb@dss.ca.gov

Федеральные агентства

Для подачи жалобы на дискриминацию по признаку расы, цвета кожи, национального происхождения, наличия инвалидности, возраста или пола (включая беременность, сексуальную ориентацию и гендерную идентичность):

U.S. Department of Health and Human Services
Office of Civil Rights
200 Independence Avenue, SW
Suite 515F, HHH Building
Washington, DC 20201

Подайте жалобу онлайн на:

[US Health & Human Services Civil Rights Complaint Portal](#)
(800) 368-1019 (бесплатно)
(800) 537-7697 (с нарушением слуха/речи)
OCRMail@hhs.gov

Программа CalFresh

Чтобы подать жалобу по программе CalFresh в федеральное агентство:

Заполните форму [AD-3027](#), Программа USDA
Форма жалобы на дискриминацию или отправьте письменную жалобу по адресу:

Food and Nutrition Service, USDA
1320 Braddock Place, Room 334
Alexandria, VA 22314
Факс: (833) 256-1665 или (202) 290-7742
FNSCIVILRIGHTSCOMPLAINTS@usda.gov

Запрос о проведении слушаний на уровне штата

Если вы не согласны с каким-либо действием или отсутствием действий со стороны DPSS в отношении ваших пособий или услуг, вы можете запросить проведение слушания на уровне штата.

Вы должны подать заявление на проведение слушания на уровне штата в течение 90 дней с момента принятия решения округом. 90-дневный срок действует, даже несмотря на то, что вы подали жалобу по гражданским правам. Помощь, оплачиваемая во время ожидания вынесения решения, может быть получена, если вы подадите свой запрос о проведении слушания до даты вступления в силу запланированного действия.

Вы можете подать запрос на проведение слушания на уровне штата, заполнив обратную сторону любого уведомления о действии от DPSS или написав письмо (сохраните копию) и отправив его:

- **По почте:**
CDSS State Hearings Division
PO Box 944243, MS 21-37
Sacramento, CA 94244-2430
- **Лично:**
Appeals and State Hearing Section
3833 S. Vermont Ave, 4th Floor
Los Angeles, CA 90037
- **По телефону:**
(800) 743-8525 или (800) 952-8349 (TDD)
- **Онлайн на:** www.acms.dss.ca.gov
- **По Имейлу:** SHDCSU@DSS.ca.gov

Если ваша проблема связана с оказанием помощи по программе General Relief, вы должны связаться с DPSS округа Лос-Анджелес, чтобы запросить проведение слушания.

Приемлемые приспособления: Специальная помощь для людей, имеющих инвалидность

Лица, имеющие физическую или психическую инвалидность, имеют право запросить у DPSS предоставление приемлемых приспособлений, чтобы помочь им получить доступ к программам и услугам и участвовать в них. DPSS должен взаимодействовать с вами, чтобы определить, какая помощь вам нужна. Если DPSS откажет вам в вашей просьбе, мы должны предоставить вам письменное уведомление с указанием причины отказа. В уведомлении должны быть указаны ваши права на апелляцию.

Дополнительную информацию о гражданских правах и слушаниях на уровне штата можно получить в местах приема клиентов окружных/региональных отделений. Вы можете попросить брошюру штата «*Ваши права в рамках программ социального обеспечения штата Калифорния*» (PUB 13), которая имеется во всех местах приема клиентов.