


حقوق شما


تحت مزایای عمومی برنامه های California



..... برای افرادی که در کالیفرنیا درخواست و یا کمک های همگانی دریافت می کنند

گر به دلیل معلولیت به کمک احتیاج دارید، به ما 

بگویید.

مترجم رایگان درخواست کنید 

ادارات مزایای عمومی از قوانین فدرال و ایالتی پیروی می کنند و نمی توانند کمک، مزایا یا خدمات دیگری که متفاوت از آنچه به دیگران ارائه می شود را مورد تبعیض قرار داده، مستثنی کرده و یا به شما ارائه ندهند.

همه افراد و سازمان های ارائه دهنده کمک های عمومی باید به حقوق شما احترام بگذارند. آنها می توانند به شما کمک کنند مزایا و خدمات را متوجه شده برای آنها را درخواست ارائه نمایند.

You have the right to an interpreter free of charge.

- يحق لك الحصول على مترجم فوري مجاناً
- Դուք անվճար թարգմանչի իրավունք ունեք:
- អ្នកមានសិទ្ធិទទួលអ្នកបកប្រែភាសាដោយឥតគិត
- 您有權免費獲得口譯員
- شما حق دسترسی به یک مترجم (ترجمان) رایگان را دارید.
- Koj muaj txoj cai kom tus neeg txhais lus tsis raug them nqi
- あなたには無料の通訳をもらう権利があります
- 귀하는 통역사를 무료로 이용할 권리가 있습니다
- ທ່ານມີສິດໄດ້ຮັບບາຍພາສາໂດຍບໍ່ເສຍຄ່າ
- mula sa nakasulat na ingles hanggang sa nakasulat
- Você tem direito a um intérprete, gratuitamente
- ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਦੁਭਾਸ਼ੀਏ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ, ਮੁਫਤ
- Вы имеете право на бесплатные услуги переводчика
- Tiene derecho a servicios gratuitos de un intérprete
- May karapatan ka sa isang tagasalin, nang walang bayad
- Ви маєте право на перекладача безкоштовно
- Quý vị có quyền có được một thông dịch viên miễn phí.

به اداره مسئول مزایا یا خدمات خود برای دریافت کمک زبانی درخواست دهید.

شما حق این را دارید که:

1. بفهمید که برای درخواست یا مزایای شما چه اتفاقی می افتد.
2. درباره درخواست یا مزایای خود توضیحات کتبی (تحریری) و شفاهی (زبانی) دریافت کنید. شما حق دارید یک مترجم رایگان برای این اطلاعات دریافت کنید. به اداره مسئول مزایا/خدمات خود برای دریافت کمک زبانی درخواست دهید.
3. اگر اداره دولتی توضیحات کتبی (تحریری) را به زبان های غیر انگلیسی ارائه کرده باشد، شما حق دارید این اطلاعات را به این زبان ها دریافت کنید.

4. برای اسنادی که تحویل دستی می دهید، رسید بگیرید.
5. سوابق دوسیه (پرونده) خود را مشاهده کنید.
6. قوانین و مقررات مربوط به برنامه خود را مشاهده کنید.
7. از یک قاضی بخواهید هرگونه اقدام یا عدم اقدام اداری درباره صلاحیت، مزایا یا خدمات شما را بررسی کند.
8. در هنگام درخواست برای مزایا یا خدمات و در زمان دریافت آنها با تبعیض مواجه نشوید.
9. در مورد تبعیض طرح شکایت کنید.
10. اگر دارای معلولیت یا نقص هستید، یک "محل بودوباش (اسکان) مناسب" دریافت کنید. این کمک ویژه ای برای شما جهت دسترسی یا شرکت کردن در برنامه است.
11. اطلاعات خود را محرمانه نگه دارید.
12. با ادب و احترام با شما رفتار شود.

اگر با مزایا یا خدمات خود مشکلی دارید :

سوابق تمام اطلاعات، اسناد و تماس های خود با اداره را **نگه دارید**.
 وقتی چیزی را تحویل می دهید رسید بگیرید.
شخصی را باخود به جلسه با اداره بیاورید.
شکایت کنید. برای انجام این کار 4 راه وجود دارد:

1. غیر رسمی: می توانید درخواست صحبت با یک سرپرست بدهید تا در مورد مشکلات مددکار حرف بزنید یا قوانین و اقدامات پیشنهادی در مورد مزایا یا خدمات خود را مرور کنید.
2. استماع ایالتی: اگر با اقدام یا عدم اقدام یک اداره در مورد مزایا یا خدمات خود موافق نیستید، درخواست جلسه استماع ایالتی نمایید. شما باید ظرف 90 روز از تاریخ اطلاعیه اداره در مورد مزایا یا خدمات، درخواست جلسه استماع کنید. اگر پس از 90 روز خواستار جلسه استماع شوید، قاضی باید بررسی کند که آیا شما دلیل مناسبی برای تأخیر در درخواست مانند بیماری یا معلولیت دارید یا نه.
3. شکایت تبعیض: به بخش شکایت تبعیض مراجعه کنید. شما ممکن است حقوق متفاوتی برای طرح شکایت با نمایندگی های ایالتی یا فدرال داشته باشید.
4. شکایت: در صورتی که نمایندگی دارای پروسه شکایت باشد می توانید شکایت کنید. این کار از مزایای شما به شکلی که درخواست استماع ایالتی محافظت می کند، محافظت نمی کند.

استماع ایالتی

اگر دفتر مورد نظر، مزایا یا خدماتی را که فکر می کنید باید دریافت کنید به شما نمی دهد، می توانید برای جلسه استماع ایالتی درخواست کنید. برای دریافت اطلاعات جلسه استماع ایالتی به [PUB](#) **412** مراجعه کنید.

توجه: اگر مشکل شما با کمک عمومی (**General Assistance**) یا امداد عمومی (**General Relief**) است، باید یک جلسه استماع در کاوانتی را درخواست کنید.

اگر مشکل شما با مزایای تأمین اجتماعی (سوشیال سکيوریتی) است، باید با سازمان تأمین اجتماعی برای برگزاری یک جلسه استماع تماس بگیرید.

درخواست برای یک جلسه استماع ایالتی

شما می توانید به صورت آنلاین، از طریق تلفن، فکس، از طریق ایمیل، یا از طریق پست درخواست استماع ایالتی نمایید.

آنلاین: ACMS.dss.ca.gov - می توانید یک حساب کاربری ایجاد کنید تا تمام اطلاعات درخواست تجدیدنظر خود را به صورت آنلاین دریافت کنید یا یک درخواست آنلاین، بدون داشتن حساب ارسال کنید.

Phone: 1-800-743-8525
Email: SHDCSU@dss.ca.gov
Fax number: 833-281-0905
Mail: State Hearings Division
PO Box 944243, MS 21-37
Sacramento, CA 94244-2430

جلسه استماع تسريع شده

اگر مشکلی عاجل (فوری) دارید، می توانید استماع "تسريع شده" را درخواست دهید تا جلسه استماع زودتر برگزار شود. برای Medi-Cal، این زمانی است که زمان بندی عادی جلسه استماع میتواند زندگی، صحت (سلامت) جسمی یا روحی فرد ثبت نام شده را به طور جدی به خطر بیندازد.

تبعيض ممنوع

طبق قوانین ایالتی، ادارات نباید مزایا یا خدمات را رد کنند یا کمکی را به شما ارائه دهند که متفاوت از کمکی باشد که به دیگران براساس موارد زیر ارائه می شود:

نژاد، رنگ پوست، اصل و نسب، منشاء ملی (از جمله زبان)، هویت گروه قومی، سن، ناتوانی جسمی یا ذهنی، شرایط صحی (پزشکی)، مذهب، جنس، جنسیت، هویت یا تصویر جنسیتی، تمایل جنسی، وضعیت تأهل، همخانگی قانونی، وابستگی سیاسی، تابعیت، وضعیت مهاجرت، و اطلاعات ژنتیکی.

قوانین فدرال همچنین تبعيض در چندین مورد مذکور در بالا، البته نه همه آنها، را منع می کند. قانون فدرال همچنین موارد زیر را نیز ممنوع کرده است:

به تأخیر انداختن یا انکار از قرار دادن کودک برای فرزندخواندگی یا برای نگهداری در سیستم نگهداری دولتی (فاستر) بر اساس نژاد، رنگ پوست، یا منشاء ملی والدین حاضر برای فرزندخواندگی یا نگهداری، یا کودک مورد نظر؛

رد کردن هر فردی به منظور جلوگیری از تبدیل شدن به والدین پذیرنده یا فاستر بر اساس نژاد، رنگ، یا منشاء ملی فرد یا کودک مورد نظر در موضوع.

نمونه هایی از تبعیض

دفتر نمایندگی به شما یک مترجم رایگان اختصاص نمی دهد.

یک مددکار اطلاعات بیشتری به یک گروه قومیتی مشخصی در مورد برنامه ها و خدمات بیشتر، نسبت به افرادی با قومیت های دیگر می دهد.

این اداره به شما نسخه های چاپ بزرگ یا خط بریل (خط مخصوص نابینایان) اطلاعات نوشته شده را به دلیل معلولیت شما ارائه نمی دهد.

یک مددکار به علت اطلاع از مذهب یا گرایش جنسی شما رفتار متفاوتی با شما می کند.

نمی توانید به قرار ملاقات تان برسید زیرا ساختمان اداره لیفت (آسانسور) ندارد و شما معلولیتی دارید که برای استفاده از راه پله ها شما را محدود می کند.

نمی توانید چوکی (صندلی) طیردار (چرخدار) خود را به اتاق های معاینه، مصاحبه یا دستشویی ها ببرید.

مددکار از استفاده درست از نام و ضمائر شما خودداری می کند.

محل های بودوباش (اسکان) مناسب: کمک ویژه برای افراد دارای معلولیت

فرد دارای معلولیت جسمی یا ذهنی می تواند این حق را داشته باشد که از یک سازمان دولتی به طور رایگان محل بودوباش (اسکان) مناسبی را دریافت نماید تا به او در دسترسی و مشارکت در برنامه ها و خدمات کمک کند. اگر معلولیت دارید و به کمک اضافی نیاز دارید، باید به اداره محلی یا ایالتی مسئول درخواست مزایا/خدمات تان، اطلاع دهید. اداره باید با شما همکاری کند تا مشخص شود که شما به چه کمکی نیاز دارید. اگر اداره تهیه محل بودوباش (اسکان) برای شما را رد می کند، باید اطمینانیه ای مکتوب را با ذکر دلیل انکار به شما ارائه دهد. در این اطمینانیه باید حقوق درخواست تجدیدنظر شما ذکر شود.

شکایت تبعیض

اگر فکر می کنید مورد تبعیض قرار گرفته اید می توانید شکایت کنید. محل شکایت شما بستگی به این دارد که شکایت شما مربوط به کدام برنامه است.

برای همه برنامه هایی که اداره کاونتی شما اداره می کند: نام، آدرس و شماره تلفن هماهنگ کننده حقوق مدنی را از دفتر کاونتی خود بپرسید. دفتر کاونتی، نه دفتر ایالتی، به طور مستقل به شکایت شما رسیدگی خواهد کرد.

برای Covered California:

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

برای برنامه Medi-Cal و برنامه داکتر دندان (دندانپزشکی) Medi-Cal:

شما می توانید با هماهنگ کننده حقوق مدنی کاونتی، بخش ایالتی خدمات مراقبت های صحتی (بهداشتی) یا خدمات صحتی (بهداشتی) و انسانی فدرال تماس بگیرید.

Department of Health Care Services
Office of Civil Rights
PO Box 997413, MS 0009
Sacramento, CA 95899-7413
(916) 440-7370 or 711 (Calif. Relay Service)
CivilRights@dhcs.ca.gov

برای دیگر برنامه های ایالتی تحت پوشش این جزوه:

Civil Rights Unit
California Department of Social Services
PO Box 944243, MS 9-7-41
Sacramento, CA 94244-2430
(866) 741-6241 (toll free)
(916) 651-0602 (fax)
crb@dss.ca.gov

برای ثبت شکایت علیه CalFresh به اداره فدرال:

United States Department of Agriculture
Director, Office of Adjudication

1400 Independence Avenue, SW
Washington, DC 20250-9410
(866) 632-9992 (toll free) or (202) 260-1026
(800) 877-8339 (hearing impaired)
program.intake@usda.gov

برای ثبت شکایت با اداره فدرال:

فقط برای تبعیض بر اساس نژاد، رنگ پوست، منشاء ملی، معلولیت، سن یا جنسیت:

Centralized Case Management Operations
United States Department of Health and
Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, DC 20201

File a complaint online at:

[US Health & Human Services Civil Rights Complaint Portal](#)

(800) 368-1019 (toll-free)
(800) 537-7697 (hearing/speech impaired)

محدودیت های زمانی برای شکایت تبعیض

شما باید ظرف 180 روز از تاریخی که مورد تبعیض قرار گرفته اید، شکایت خود را مطرح کنید. اگر این تبعیض بر سطح مزایا و خدمات شما نیز تأثیرگذار بود، درخواست جلسه استماع دهید. قاضی ها نمی توانند در مورد شکایات تبعیض در جلسه استماع تصمیم بگیرند.

تحقیقات تبعیض نمی تواند سطح مزایا یا خدمات شما را تغییر دهد. فقط استماع ایالتی می تواند این کار را انجام دهد. در صورت درخواست شما برای جلسه استماع یا ارائه شکایت تبعیض، نمایندگی ها مجاز به تلافی کردن اقدام شما نیستند.

برنامه های تحت پوشش این جزوه

- برنامه کمک به فرزندخواندگی (AAP)
- برنامه سوء مصرف الکل و مواد مخدر
- برنامه کمک غذایی کالیفرنیا (CFAP)

CalWORKs •

- برنامه کمک نقدی به مهاجران (CAPI)
- CalFresh (کوپن های غذا یا فود استمپ)
- برنامه بیمه صحت (سلامت) کودکان (CHIP)
- صلاحیت برای Covered California
- سیستم مراقبتی فاستر/خدمات رفاهی کودک
- برنامه های مسکن از طریق ادارات خدمات اجتماعی کلونتی
- برنامه خدمات حمایتی در منزل
- کمک به قیومیت خویشاوندی (KinGAP)
- برنامه Medi-Cal و برنامه داکتر دندان (دندانپزشکی) Medi-Cal
- کمک نقدی به پناهندگان
- تأییدهای خانواده منبع (RFA)
- برنامه گزینه تأمین بودجه مراقب نسبی تأیید شده (ARC)
- کمک هزینه خدمات حیوانات



ایالت کالیفرنیا اداره صحت (بهداشت) و خدمات انسانی بخش خدمات اجتماعی

این جزوه در دفتر رفاه کاونتی محلی تان و از وب سایت CDSS website به زبانهای زیر در دسترس است:

- روسی
- اسپانیایی
- تگالوگ
- اکراینی
- ویتنامی
- جاپانی
- کره ای
- لائو
- مین
- پرتغالی
- پنجابی
- عربی
- ارمنی
- کامبوجی
- چینی
- فارسی
- همونگ

همچنین به صورت رایگان در چاپ بزرگ، بریل (خط مخصوص نابینایان) و سی دی صوتی در دسترس است.

این نشریه حقوق شما، نحوه درخواست کمک زبانی یا اسکان مناسب برای معلولیت یا نقص عضو، و نحوه طرح شکایت تبعیض را توضیح می دهد.