

### 什麼是民權？

民權是指保護個人避免遭受歧視的法律。1964 年的《民權法》、1973 年的《康復法案》第 504 章節、1990 年的《美國殘疾人法案》以及其他聯邦和州政府的法律規定，在接受聯邦和州政府的經濟援助計劃期間，歧視是屬違法。

### 民權保護哪些人？

如果你在洛杉磯縣申請或接受現金補助、Medi-Cal、CalFresh 或其他社會服務，有關於這些福利，你會在反歧視的法律下受到保護，並享有特定的權利。

你有權獲得與其他申請人或參與者相同的服務、考量和平等的待遇，不論你的：

*種族、膚色、血統、原籍（包括語言）、族群身份認同、年齡、身體上或精神上的殘疾、醫療狀況、宗教信仰、生理性別、社會性別、性別認同或表達、性取向、婚姻狀況、家庭夥伴關係、政治派別、公民身份、移民身份和基因信息。*

你有權利：

- 在申請福利或繼續領取福利時，獲得任何語言的免費口譯服務。
- 致電 DPSS 顧客服務中心，電話是 866-613-3777，要求口頭閱讀你從縣政府所收到的英文通知，並以任何語言為你翻譯並解釋其內容；和

- 如果你有身體上或精神上的殘疾，可獲得合理的調整安排，以幫助你獲得和參與 DPSS 計劃和服務。

### 如何提出民權投訴

如果你認為因你的種族、膚色、血統、原籍（包括語言）、族群身份認同、年齡、身體上或精神上的殘疾、醫療狀況、宗教信仰、生理性別、社會性別、性別認同或表達、性取向、婚姻狀況、家庭夥伴關係、政治派別、公民身份、移民身份和/或基因信息而受到歧視，或者你認為你遭遇到 DPSS 員工或承包商的報復行為，你可以採取下列其中一項或所有行動：

你可以要求與公共社會服務局 (DPSS) 的民權聯絡人交談。他們可以通過提供你一份 PA 607「受到歧視待遇的投訴」表格並協助你填寫表格來幫助你提出民權投訴。

你亦可以使用本通知背面所列的聯繫信息，直接與洛杉磯縣 DPSS、州和聯邦機構聯繫。

你可以通過口頭或書面的方式聯絡民權部協調員，要求 DPSS 民權部進行調查。你可以寫你自己的聲明或使用 PA 607 表格來記錄你的投訴。任何人或社區的組織代表都可以索取 PA 607 表格。你亦可以在網上獲得該表格，網站是 [dpss.lacounty.gov](http://dpss.lacounty.gov)。

如有需要，民權部將與你聯繫以獲取更多信息，並以書面形式通知你調查結果。如果你不同意縣政府的調查結果，你可以上訴至加州社會服務部，或者如果涉及到 CalFresh 計劃，你可以上訴至美國農業部。

**你必須在你認為自己受到歧視那天起算的 180 天之內提出投訴。**

如果歧視投訴影響到你的福利和服務，你可以要求舉行州聽證會。歧視調查不會改變你的福利或服務。只有通過州聽證會才能改變你的福利或服務。如果你要求舉行聽證會或提出歧視投訴，DPSS 不能對你採取報復行動。

你可以向以下其中一個或所有適用的縣、州和聯邦機構提出你的投訴：

### 洛杉磯縣政府辦事處

有關所有由洛杉磯縣政府管理的計劃：

Department of Public Social Services  
Civil Rights Coordinator  
12860 Crossroads Parkway South  
City of Industry, CA 91746  
(562) 908-8501

[DPSSCivilRights@dpss.lacounty.gov](mailto:DPSSCivilRights@dpss.lacounty.gov)

### 加州全保 (Covered California)

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

### Medi-Cal 和 Medi-Cal 牙科保險計劃

Department of Health Care Services,  
Office of Civil Rights  
P.O. Box 997413, MS0009  
Sacramento, CA 95899-7413  
(916) 440-7370 or 711 (加州傳遞)

[CivilRights@dhcs.ca.gov](mailto:CivilRights@dhcs.ca.gov)

### 加州的其他州政府計劃

CA Department of Social Services  
Civil Rights Unit  
P.O. Box 944243, MS 9-7-41  
Sacramento, CA 94244-2430  
(866) 741-6241 (免費電話)

[crb@dss.ca.gov](mailto:crb@dss.ca.gov)

### 要向聯邦機構提出投訴

僅限基於種族、膚色、原籍、殘疾、年齡或性別的歧視投訴：

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

要上網提出投訴：

[US Health & Human Services Civil Rights  
Complaint Portal](http://USHealth&HumanServicesCivilRightsComplaintPortal)

(800) 368-1019 (免費電話)

(800) 537-7697 (給聽力/語言障礙者)

### CalFresh 計劃

U. S. Department of Agriculture Director Office  
of Adjudication  
1400 Independence Ave, S.W.  
Washington, D.C. 20250-9410  
(866) 632-9992 (免費電話)  
(202) 260-1026  
(800) 877-8339 (給聽力障礙者)

[program.intake@usda.gov](mailto:program.intake@usda.gov)

### 要求舉行州聽證會

如果你不同意 DPSS 對你的福利或服務所採取的任何行動或不行動，你可以要求舉行州聽證會。

如果你所關注的問題是與一般救濟(GR)有關，你必須聯繫洛杉磯縣 DPSS 要求舉行聽證會。

你必須在縣政府行動後的 90 天之內提出州聽證會的要求。即使你已經提出民權投訴，90 天的期限仍然適用。

如果你在行動生效日期前提出聽證會的要求，你可能會獲得“Aid Paid Pending”。

你可以通過以下的方式要求舉行聽證會：

- 電話方式：請致電 (800) 952-5253 (免費電話)
- 郵寄方式：請填寫由 DPSS 寄來的任何「通知書」(信件) 的背面或寫信 (請保留副本)，然後將你的要求寄至：  
Appeals and State Hearings  
P.O. Box 18890  
Los Angeles, CA 90018
- 可通過在網上提出要求：  
[www.cdss.ca.gov](http://www.cdss.ca.gov)

### 合理的調整安排：

#### 為殘疾人士提供特殊的幫助

有身體或精神殘疾的人士，有權要求 DPSS 提供合理的調整安排，以幫助他們獲得和參與計劃和服務。DPSS 必須與你合作，以確定你所需要的幫助。如果 DPSS 拒絕你的要求，我們必須給你發出書面通知，說明拒絕的原因。該通知亦必須列出你的上訴權利。

在地區/區域辦事處的接待處有更多的民權和州聽證會的資料可供參考。你可以在所有的接待處索取州政府手冊：*您的權利 加州公共福利計劃規定 (PUB13)*。