ညွှန်ကြားချက်များ
နိုင်ငံသားအခွင့်အရေးဆိုင်ရာ တိုင်ကြားချက်

ဖက်ဒရယ် နိုင်ငံသားအခွင့်အရေးဆိုင်ရာ ဥပဒေများသည် ဖက်ဒရယ်အစိုးရ၏ ဘဏ္ဍာရေးပံ့ပိုးကူညီမှုရရှိ၍ DHS မှ တိုက်ရိုက်ဆောင်ရွက်သော သို့မဟုတ် ၎င်း၏ မိတ်ဖက်များ၊ ကန်ထရိုက်တာများ၊ ထောက်ပံ့ကြေးရရှိသူများမှ ဆောင်ရွက်သော Wisconsin Department of Health Services (DHS) ၏ မည်သည့် ပရိုဂရမ် သို့မဟုတ် အစီအစဉ်၌မဆို အဖွဲ့ဝင်များ၊ လျှောက်ထားသူများ၊ ပါဝင်သူများနှင့် အကျိုးခံစားခွင့်ရှိသူများအား ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်းကို တားမြစ်ထားသည်။ ထိုဥပဒေများတွင် ဥပမာအားဖြင့် 2010 ခုနှစ် လူနာ ကာကွယ်ရေးနှင့် စရိတ်သက်သာသော စောင့်ရှောက်မှု အက်ဥပဒေ၏ ပုဒ်မ 1557၊ 1964 ခုနှစ် နိုင်ငံသားအခွင့်အရေးများ အက်ဥပဒေ၏ ခေါင်းစဉ် VI၊ 1973 ခုနှစ် ပြန်လည်ထူထောင်ရေး အက်ဥပဒေ၏ ပုဒ်မ 504၊ 1990 ခုနှစ် မသန်စွမ်းအမေရိကန်နိုင်ငံသားများ အက်ဥပဒေနှင့် 1975 ခုနှစ် အသက်အရွယ် ခွဲခြားဆက်ဆံမှုတားဆီးရေး အက်ဥပဒေတို့ ပါဝင်ပါသည်။ ထိုဥပဒေများသည် ဖက်ဒရယ် ဘဏ္ဍာရေးပံ့ပိုးကူညီမှု ရရှိသူများနှင့် တစ်ဆင့်ခံ လက်ခံရရှိသူများအား ၎င်းတို့၏ ပရိုဂရမ်များ သို့မဟုတ် အစီအစဉ်များတွင် လူမျိုး၊ အသားအရောင်၊ နိုင်ငံဇာတိ၊ လိင် (လိင်စိတ်ခံယူချက်နှင့် လိင်စိတ်တိမ်းညွတ်မှု အပါအဝင်)၊ အသက်အရွယ်၊ မသန်စွမ်းမှုအပေါ် ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်းမပြုရန် တားမြစ်ထားသည့်အပြင် အချို့ပရိုဂရမ်များတွင် ဘာသာအယူဝါဒ သို့မဟုတ် နိုင်ငံရေးယုံကြည်ချက်အပေါ်အခြေခံ၍ ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်းမပြုရန်နှင့် ခွဲခြားဆက်ဆံမှုကို ဆန့်ကျင်ကန့်ကွက်သူတစ်ဦးအပေါ် လက်တုံ့ပြန်ခြင်းမပြုရန် တားမြစ်ထားပါသည်။ သင်သည် ဝန်ဆောင်မှုများရရှိခွင့်မှ မတရားငြင်းပယ်ခံခဲ့ရခြင်း သို့မဟုတ် သင့်ကို ဆက်ဆံပုံမှာ အခြားသူများကို ဆက်ဆံပုံနှင့် သီးခြားစီဖြစ်ခြင်း သို့မဟုတ် ကွဲပြားခြားနားခြင်း သို့မဟုတ် ပရိုဂရမ်ကို သင် အဆင်ပြေပြေ ရယူသုံးစွဲခွင့်မရှိခြင်းတို့ ကြုံတွေ့ခဲ့ရပြီး ဤသို့ဆက်ဆံခံရခြင်းမှာ ကာကွယ်ထားသော အခြေခံလက္ခဏာရပ်များထဲမှ တစ်ခုနှင့်အထက်ကြောင့် ဖြစ်သည်ဟု သင်ယူဆပါက ၎င်းသည် ခွဲခြားဆက်ဆံမှု ဖြစ်နိုင်ပါသည်။ ခွဲခြားဆက်ဆံမှုမရှိရေးဆိုင်ရာ တိကျသော သတ်မှတ်ပြဋ္ဌာန်းချက်များသည် ပရိုဂရမ် သို့မဟုတ် အစီအစဉ်အား ငွေကြေးပံ့ပိုးသည့် ဖက်ဒရယ်အေဂျင်စီ (ဥပမာ၊ United States Department of Health and Human Services (HHS) သို့မဟုတ် United States Department of Agriculture (USDA)) အပေါ်မူတည်သည်။

HHS ပရိုဂရမ်များ (ဥပမာ၊ Medicaid/BadgerCare) တွင် အဖွဲ့အစည်းတစ်ရပ် (ဥပမာ၊ ဆရာဝန်ရုံးခန်း၊ ဆေးခန်း၊ ဆေးရုံ) က သင့်အား ခွဲခြားဆက်ဆံခဲ့သည်ဟု သင်ယူဆလျှင် ခွဲခြားဆက်ဆံမှုနှင့်စပ်လျဉ်း၍ အဆိုပါအဖွဲ့အစည်းကို တိုင်ကြားနိုင်ပါသည် သို့မဟုတ် ခွဲခြားဆက်ဆံမှုနှင့်စပ်လျဉ်း၍ DHS ထံ တိုင်ကြားနိုင်ပါသည်။ ထို့အပြင် သင်သည် နိုင်ငံသားအခွင့်အရေးနှင့်စပ်လျဉ်း၍ ဖက်ဒရယ်အေဂျင်စီ HHS ထံ တိုက်ရိုက် တိုင်ကြားနိုင်ပါသည်။ **ဆက်သွယ်ရန် အချက်အလက်ကို အောက်တွင် ကြည့်ပါ။**

Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP)/FoodShare Wisconsin ကဲ့သို့သော USDA ပရိုဂရမ်တွင် ခွဲခြားဆက်ဆံမှုနှင့်စပ်လျဉ်း၍ DHS ထံ တိုင်ကြားနိုင်ပါသည်။ ထို့အပြင် သင်သည် နိုင်ငံသားအခွင့်အရေးနှင့်စပ်လျဉ်း၍ ဖက်ဒရယ်အေဂျင်စီ USDA ထံ တိုက်ရိုက် တိုင်ကြားနိုင်ပါသည်။ **ဆက်သွယ်ရန် အချက်အလက်ကို အောက်တွင် ကြည့်ပါ။**

Women, Infants, and Children (WIC)၊ The Emergency Food Assistance Program (TEFAP)၊ Commodity Supplemental Food Program (CSFP) ကဲ့သို့ အခြား USDA ပရိုဂရမ်များ သို့မဟုတ် SNAP မဟုတ်သည့် အခြား USDA ပရိုဂရမ်များ အားလုံးတွင် ခွဲခြားဆက်ဆံမှုနှင့်စပ်လျဉ်းသော တိုင်ကြားချက်များကို USDA က ကိုင်တွယ်ဆောင်ရွက်ပါမည်။ USDA ပရိုဂရမ်များနှင့် ပတ်သက်ပြီး ဤပရိုဂရမ်များတွင် ဖြစ်ပေါ်လာသည့် တိုင်ကြားချက်များကို USDA ထံ တိုက်ရိုက် တင်သွင်းရမည်။ **ဆက်သွယ်ရန် အချက်အလက်ကို အောက်တွင် ကြည့်ပါ။** ဤ USDA ပရိုဂရမ်များထဲမှ တစ်ခုနှင့် ပတ်သက်ပြီး နိုင်ငံသားအခွင့်အရေးဆိုင်ရာ တိုင်ကြားချက်ကို DHS ထံ တင်သွင်းပါက ၎င်းကို USDA ထံ ထပ်ဆင့်ပေးပို့ပါမည်။

အပိုင်း I – မည်သူက ခွဲခြားဆက်ဆံခံရသနည်း သို့မဟုတ် လက်တုံ့ပြန်ခံရသနည်း။

သင် ခွဲခြားဆက်ဆံခံရသည်ဟု ယူဆပါက နိုင်ငံသားအခွင့်အရေးဆိုင်ရာ တိုင်ကြားချက်၊ ပုံစံ 80983 ကို ဖြည့်စွက်၍ ပေးပို့ခဲ့သည့်ရက်စွဲအပြင် တောင်းဆိုထားသည့်အတိုင်း သင်၏ အမည်၊ လိပ်စာ၊ တယ်လီဖုန်းနံပါတ်နှင့် အခြားသော ဆက်သွယ်ရန်အချက်အလက်များကို ပေးပို့ပါ။ အခြားသူတစ်ဦး ခွဲခြားဆက်ဆံခံရသည်ဟု သင်ယူဆပါက ထိုပုဂ္ဂိုလ်၏ကိုယ်စား တိုင်ကြားချက်တင်သွင်းနိုင်ပါသည်။

အပိုင်း II –မည်သည့်ပုဂ္ဂိုလ် သို့မဟုတ် အဖွဲ့အစည်းက သင် (သို့မဟုတ် အခြားသူတစ်ယောက်ယောက်) ကို ခွဲခြားဆက်ဆံခဲ့သည် သို့မဟုတ် လက်တုံ့ပြန်ခဲ့သည်ဟု သင်ယူဆပါသနည်း။

အကျိုးခံစားခွင့်များ၊ ဝန်ဆောင်မှုများရယူခွင့် သို့မဟုတ် **DHS ပရိုဂရမ်**တွင် ပါဝင်ခွင့် ပေးရာတွင် သင့်အား ခွဲခြားဆက်ဆံခဲ့သည်ဟု သင်ယူဆသည့် အေဂျင်စီ၊ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ အကူအညီပေးသူ သို့မဟုတ် အခြားစီးပွားရေးလုပ်ငန်း၏ အမည်ကို ဖော်ပြပါ။ သိရှိပါက သင့်အား ခွဲခြားဆက်ဆံခဲ့သည်ဟု သင်ယူဆသည့်သူ(များ)၏ အမည်(များ)နှင့် ထိုသူ(များ)ကို အလုပ်ခန့်သည့် အေဂျင်စီ သို့မဟုတ် ထောက်ပံ့မှုလက်ခံရရှိသူကို ခွဲခြားဖော်ပြပါ။

အပိုင်း III – မည်သည့်အကြောင်းရင်းကြောင့် ခွဲခြားဆက်ဆံခံရသည် သို့မဟုတ် လက်တုံ့ပြန်ခံရသည်ဟု သင်စွပ်စွဲထားပါသနည်း။

သင်က အဖွဲ့ဝင်၊ လျှောက်ထားသူ၊ စာရင်းပေးသွင်းထားသူ သို့မဟုတ် အကျိုးခံစားခွင့်ရှိသူအဖြစ် ရှိနေသည့် DHS ပရိုဂရမ်ကို ခွဲခြားဖော်ပြပါ (ဥပမာ၊ BadgerCare Plus၊ Medicaid၊ SeniorCare၊ Supplemental Nutrition Assistance Program (SNAP)/FoodShare Wisconsin၊ Include၊ Respect၊ I Self-Direct (IRIS)၊ Family Care၊ FoodShare Employment and Training (FSET)၊ Refugee Health Program သို့မဟုတ် အခြား DHS ပရိုဂရမ်)။ ခွဲခြားဆက်ဆံသော သို့မဟုတ် လက်တုံ့ပြန်သော လုပ်ရပ်ကို သင်တွေ့ကြုံခဲ့ရသည့် အကြောင်းရင်းဖြစ်သည်ဟု သင်ယူဆသော အကွက်ကို အမှန်ခြစ်ပါ။ ခွဲခြားဆက်ဆံမှု ဖြစ်ပွားခဲ့သည့် နောက်ဆုံး ရက်စွဲကို ဖော်ပြပါ။

အပိုင်း IV – သင့်အပေါ် မည်သို့သော ခွဲခြားဆက်ဆံသည့် သို့မဟုတ် လက်တုံ့ပြန်သည့် လုပ်ရပ်မျိုး ပြုလုပ်ခဲ့ပါသလဲ။

ဖြစ်ပွားခဲ့သည့် ဖြစ်ရပ်များ သို့မဟုတ် သင့်အား ခွဲခြားဆက်ဆံသည်ဟု သင်ယူဆသည့် လူပုဂ္ဂိုလ်(များ)၊ အေဂျင်စီ သို့မဟုတ် အဖွဲ့အစည်းမှ လုပ်ဆောင်ခဲ့သည့် လုပ်ရပ်ကို ဖော်ပြပါ။ **ဖြစ်ပျက်ခဲ့သည့်အရာ၊ ထိုအရာဖြစ်ပျက်ခဲ့သည့်အချိန်၊ ထိုအရာဖြစ်ပျက်ခဲ့သည်ဟု သင်ယူဆရသည့်အကြောင်းရင်းနှင့် သင့်အား မည်သို့ ခွဲခြားဆက်ဆံခဲ့ပုံ**တို့ကို တတ်နိုင်သမျှ ရှင်းရှင်းလင်းလင်း ရှင်းပြပါ။ သက်ဆိုင်ပါက သင့်အပြင် အခြားသူများက မည်သို့ ကွဲပြားစွာ ဆက်ဆံခံရသည်ကို ထည့်သွင်းပေးပါ။ သင်တိုင်ကြားနေသည့် ခွဲခြားဆက်ဆံမှုဆိုင်ရာ ဖော်ပြချက်ကို အထောက်အထားပြနိုင်သော စာရွက်စာတမ်းများ သို့မဟုတ် အခြားမှတ်တမ်းများရှိပါက အထောက်အထားပြ မှတ်တမ်းများ၏ မိတ္တူကို ပေးပါ။

အပိုင်း V – သင့်တိုင်ကြားချက်ကို ပေးပို့ပါ

ပြည်နယ် အေဂျင်စီအဆင့်တွင်

Wisconsin Department of Health Services (DHS) သို့-

DHS ထံ ခွဲခြားဆက်ဆံမှုဆိုင်ရာ တိုင်ကြားချက်တင်သွင်းရန် နိုင်ငံသား အခွင့်အရေးဆိုင်ရာ တိုင်ကြားချက်ပုံစံ (F-80983) ကို ဖြည့်စွက်ပြီး ၎င်းကို အောက်ဖော်ပြပါသို့ စာပို့ပါ သို့မဟုတ် အီးမေးလ်ပို့ပါ-

Department of Health Services
Civil Rights Compliance
201 E. Washington Ave., Room E200B
P.O. Box 7850
Madison, WI 53707-7850
608-267-4955 (အသံခေါ်ဆိုမှု)၊ 608-267-1434 (ဖက်စ်)
711 သို့မဟုတ် 1-800-947-3529 (TTY)
အီးမေးလ်- DHSCRC@dhs.wisconsin.gov

ဖက်ဒရယ် အေဂျင်စီအဆင့်တွင်

U.S. Department of Health နှင့် Human Services (HHS) သို့-

Wisconsin Department of Health Services က စီမံခန့်ခွဲသည့် HHS ပရိုဂရမ်များ သို့မဟုတ် ဝန်ဆောင်မှုများနှင့်ပတ်သက်သော ခွဲခြားဆက်ဆံမှုဆိုင်ရာ တိုင်ကြားချက် တင်သွင်းရန် အောက်ပါအတိုင်းလိပ်မူ၍ စာပို့ပါ၊ အီးမေးလ်ပို့ပါ၊ ဖုန်းခေါ်ဆိုပါ သို့မဟုတ် ၎င်းတို့၏ OCR တိုင်ကြားချက်တင်ပြရေး အွန်လိုင်းပေါ်တယ်ကို အသုံးပြုပါ-

Office for Civil Rights
U.S. Department of Health and Human Services
Centralized Case Management Operations
200 Independence Avenue, S.W.
Suite 509F HHH Bldg.
Washington, D.C. 20201

အီးမေးလ်- OCRComplaints@hhs.gov၊ OCRmail@hhs.gov

1-800-368-1019၊ 1-800-537-7697 (TDD)

အွန်လိုင်း ပေါ်တယ်- https://ocrportal.hhs.gov/ocr/smartscreen/main.jsf

U.S. Department of Agriculture (USDA) သို့-

SNAP/FoodShare Wisconsin မှလွဲ၍ အခြား USDA ပရိုဂရမ်များနှင့် ပတ်သက်သည့် USDA နိုင်ငံသားအခွင့်အရေးဆိုင်ရာ တိုင်ကြားချက်များကို USDA ထံ တင်သွင်းရမည်။ SNAP/FoodShare Wisconsin နှင့် ပတ်သက်သည့် နိုင်ငံသားအခွင့်အရေးဆိုင်ရာ တိုင်ကြားချက်များကို USDA ထံ တင်သွင်းနိုင်သည်။ ခွဲခြားဆက်ဆံမှုဆိုင်ရာ တိုင်ကြားချက်ကို USDA ထံ တင်သွင်းရန် အောက်ပါအတိုင်း လိပ်မူ၍ စာပို့ပါ သို့မဟုတ် အီးမေးလ်ပို့ပါ-

U.S. Department of Agriculture (USDA)
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, S.W.
Washington, D.C. 20250-9410

အီးမေးလ်- program.intake@usda.gov

(202) 260-1026 (ဒေသတွင်း)

(866) 632-9992 (ခေါ်ဆိုခ အခမဲ့ သုံးစွဲသူဝန်ဆောင်မှု)

(800) 877-8339 (ဒေသတွင်း သို့မဟုတ် ဖက်ဒရယ် ဆွံ့အနားမကြားသူဖုန်းလိုင်း)

(866) 377-8642 (ဆွံ့အနားမကြားသူဖုန်းလိုင်း အသံခေါ်ဆိုမှု အသုံးပြုသူများ)

(800) 845-6136 (စပိန်)

ဖက်စ်- (202) 690-7442