FACT SHEET

U.S. Department of Health and Human Services • Office for Civil Rights • Washington, D.C. 20201 • (202) 619-0403

ALAMIN ANG INYONG PAMBAYAN NA KARAPATAN

ANG PAGTATANGGI NA LABAN SA BATAS!

HINDI MAAARING IPAGKAILA SA IYO ANG MGA PAKINABANG AT PAGLILINGKOD SA MGA PROGRAMA AT SARI-SARING GAWAIN NA GINUGUGULAN NG KAGAWARAN NG PANGKALUSUGAN AT PAGLILINGKOD SA TAO SA ESTADOS UNIDOS, DAHILAN SA:

- LAHI
- BANSANG PINAGMULAN
- TAONG GULANG
- RELIHIYON
- KULAY
- KASARIAN
- KAPANSANAN

Mga tanggapan, programa o taga-paglingkod na maaaring tumanggap ng laang-gugulin mula sa DHHS ang mga:

- lugar na nagbibigay ng matagalang pag-aalaga;
- bahay-alagaan;
- pagamutan;
- ahensiyang panialawigan na mayroong pananagutan sa pagbibigay tulong sa kalusugan;
- medicaid
- sentrong pambayan sa maysakit sa utak;
- sentrong nanggagamot sa mga umiinom ng alak at droga;
- sentrong pampamilya at klinika;
- manggagamot at mga dalubhasa sa pribadong panggagamot ng mga may sakit na tinutulungan na Medicaid;
- panlalawigan at pambayang ahensiya na nagbibigay ng panglahatang tulong;
- ahensiyang ampunan;
- bahay-alagaan sa mga anak-anakan;
- sentrong nag-aalaga sa mga bata;
- sentrong pangmatatanda;
- programang pampagkain.

ANG PARAAN UPANG MAKAPAGHABLA SA OCR

Kung sa paniniwala mo na ikaw ay tinanggihan laban sa iyong lahi, kulay, pambansang pinagmulan, taong gulang, kasarian, kapansanan, o relihiyon, ng isang samahang tumatanggap ng tulong na pananalapi mula sa DHHS, ikaw at ang iyong kinatawan ay maaaring makapaghabla sa OCR. Ang mga daing ay kailangang maiharap sa loob ng 180 na araw mula sa panahon na naganap ang sinasabing pagtatanggi. (Ang OCR ay maaaring dagdagan pa ang nakatakdang 180 na araw kapag mayroong makikitang mabuting kadahilanan.)

Isama ang mga sumusunod na mga kabatiran sa inyong nakasulat na daing o humingi ng "Discrimination Complaint Form" sa OCR:

- Ang iyong pangalan, tirahan, numero ng telepono, kailangan lagdaan mo ang iyong pangalan. (Kapag ikaw ay maghahabla para sa ibang tao, isama ang iyong pangalan, tirahan, numero ng telepono, at ibigay ang iyong kaugnayan sa taong ito -- e.g., asawa, abugado, kaibigan, at iba pa.)
- Pangalan at tirahan ng tanggapan o ahensiya na sa paniniwala mo ay nagtanggi laban sa iyo.
- Paano, bakit, at kailan sa paniniwala mo na ikaw ay tinanggihan.
- Ibay pang kabatiran na may kaugnayan.

Ipadala ang daing sa karapat-dapat na tanggapang panlalawigan ng OCR o sa punong-tanggapan ng OCR. Para sa karagdagang kabatiran, tumawag sa tanggapang panlalawigan para sa estados o sa nakakasakop, o kaya sa himpilan ng OCR.