



FACT SHEET

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

瞭解您的民權！

民權事務處

美國聯邦政府健康和人類服務部民權事務處執行禁止由該部資助的健康護理與人類服務提供者實施歧視的聯邦法律。此類法律包括《1964 年民權法案》第六條款法規、《1973 年康復法案》第 504 節、《1990 年美國殘疾人法案》第二條款法規、《1975 年反年齡歧視法案》及《希爾—伯頓法案(The Hill-Burton Act)》的社區服務保證條款。

歧視是違法的！

本簡介解釋了您獲得由美國聯邦政府健康與人類服務部資助的項目和活動的服務和福利的權利。聯邦政府已制訂法律，禁止以下列理由在此類項目和活動中實行歧視：

種族	膚色	原國籍
殘疾	年齡	性別
宗教		

某些可能接受美國聯邦政府健康與人類服務部資助的機構、項目和服務提供者包括：

- 醫院
- 醫療補助(Medicaid)和醫療保險(Medicare)
- 收治接受醫療補助(Medicaid)之病人的醫生及其他私人開業的健康護理專業人員
- 家庭健康中心
- 社區精神健康中心
- 戒酒戒毒治療中心
- 養老院
- 負責管理健康護理的州政府機構
- 寄養照顧之家
- 日托中心
- 耆老中心
- 營養項目
- 州和地方收入協助和人類服務機構

如何向民權事務處提出投訴

如果您認為您由於種族、膚色、原國籍、殘疾、年齡及在某些情況下由於性別或宗教而遭受由美國聯邦政府健康與人類服務部財務援助的實體(受援者)的歧視，您或您的代表可向民權事務處提出投訴。投訴必須在所指稱歧視行為發生日期後的 180 日以內提出。如能出示正當理由，則民權事務處可將 180 日期限予以延長。請在您的書面投訴中包括下列資訊，或請向民權事務處索取歧視投訴表：

- **您的姓名、地址和電話號碼。**您必須簽名。如果您係為他人代為提出投訴，請包括您的姓名、地址、電話號碼及您與此人關係的一項聲明—如配偶、律師及朋友等。
- **您認為對您實行歧視的機構名稱和地址。**
- **您認為自己如何、為何及何時受到歧視。**
- **任何其他相關資訊。**

請將投訴寄至相關民權事務處地區辦事處主任或民權事務處總部的下列地址：

**Director
Office for Civil Rights
U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW.
H.H.H. Building, Room 509-F
Washington, D.C. 20201**

**Telephone: (202) 619-0403
E-Mail: ocrmail@hhs.gov
Website: <http://www.hhs.gov/ocr>**

如欲瞭解民權事務處各地區辦事處的地址和電話號碼，或瞭解具有民權性質的資訊，請致電下列免費民權事務處熱線號碼。民權事務處的員工將儘一切努力及時提供服務。

**話音： 1-800-368-1019
聾啞人專線： 1-800-537-7697**