

**ສິດທິແລະຄວາມຮັບຜິດຊອບຂອງທ່ານກ່ຽວກັບການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ
(MEDICAID, BADGERCARE PLUS, PLANING FAMILY ONLY) / FOODSHARE
YOUR RIGHTS AND RESPONSIBILITIES FOR HEALTH CARE
(MEDICAID, BADGERCARE PLUS, FAMILY PLANNING ONLY) / FOODSHARE**

ທ່ານມີສິດໄດ້ຮັບແຈ້ງການເປັນລາຍລັກອັກສອນ ຈາກຫນ່ວຍງານນີ້ກ່ອນທີ່ມີການດຳເນີນການໃດໆ ເພື່ອຢຸດຫຼືຫຼຸດການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບຂອງທ່ານ (Medicaid, BadgerCare Plus, Family Planning Only Services) ຫຼືຜົນປະໂຫຍດ FoodShare. ສຳລັບການປະຕິບັດຫຼາຍຢ່າງ, ທ່ານຈະໄດ້ຮັບຈົດຫມາຍຢ່າງນ້ອຍ 10 ມື້ກ່ອນຈະມີການດຳເນີນການໃດໆ .

ທ່ານສາມາດຂໍໃຫ້ມີການພິຈາລະນາຢ່າງຍຸດຕິທຳຕໍ່ຜົນປະໂຫຍດ HEALTH CARE ຫຼື FOODSHARE
ຖ້າທ່ານບໍ່ເຫັນດີກັບການກະທຳໃດໆ ຂອງຫນ່ວຍງານ. ທ່ານສາມາດຮ້ອງຂໍໃຫ້ມີການພິຈາລະນາຢ່າງຍຸດຕິທຳ ໂດຍທາງລາຍລັກອັກສອນ ຫຼື ໂດຍກົງດ້ວຍຕົນເອງກັບຫນ່ວຍງານທີ່ມີລະບຸໄວ້ຢູ່ທາງຫນ້າຫນັງສືແຈ້ງການນີ້. ສຳລັບ FoodShare, ຫນ່ວຍງານຕົວແທນຂອງທ່ານສາມາດຮັບຄຳຮ້ອງຂໍຂອງທ່ານໂດຍວາຈາໄດ້. ທ່ານຍັງສາມາດຮ້ອງຂໍໃຫ້ມີການພິຈາລະນາຢ່າງຍຸດຕິທຳໄດ້ໂດຍຂຽນຫາ Department of Administration, Division of Hearings and Appeals, PO Box 7875, Madison, WI 53707-7875 ຫຼືໂທຫາ 608-266-7790. ອີງໃສ່ກົດຫມາຍປົກຄອງ Wis. Admin. Code § HA 3.03, ການຮ້ອງຂໍຂອງທ່ານຕ້ອງໄດ້ຮັບ: (1) ພາຍໃນ 45 ມື້ ນັບຈາກມື້ທີ່ ແຜນປະກັນສຸຂະພາບມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ແລະ, (2) ພາຍໃນ 90 ມື້ນັບຈາກມື້ທີ່ຫນ່ວຍງານກຳນົດໃຫ້ FoodShare ມີຜົນ ບັງຄັບໃຊ້ ຫຼືໃນເວລາໃດກໍຕາມທີ່ທ່ານໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດຂອງ FoodShare, ຖ້າທ່ານບໍ່ເຫັນດີກັບຈຳນວນເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ ຂອງທ່ານ.

ໃນຫຼາຍກໍລະນີ, ຖ້າ Division of Hearings and Appeals ໄດ້ຮັບຄຳຮ້ອງຂໍໃຫ້ມີການພິຈາລະນາຢ່າງຍຸດຕິທຳຂອງທ່ານກ່ອນມື້ທີ່ມີຜົນບັງຄັບໃຊ້ ຜົນປະໂຫຍດແຜນປະກັນສຸຂະພາບ ແລະ FoodShare ຂອງທ່ານກໍຈະບໍ່ຢຸດຫຼືຫຼຸດລົງ. ຜົນປະໂຫຍດຂອງທ່ານຈະ ສືບຕໍ່, ຢ່າງຫນ້ອຍ, ກໍຈົນກ່ວາຈະມີຄຳຕັດສິນກ່ຽວກັບການອຸທອນຂອງທ່ານ. ໃນໄລຍະເວລານີ້, ຖ້າມີການປ່ຽນແປງທີ່ບໍ່ ກ່ຽວຂ້ອງອື່ນໆ ເກີດຂຶ້ນ, ຜົນປະໂຫຍດປະກັນສຸຂະພາບ ແລະ FoodShare ຂອງທ່ານກໍອາດມີການປ່ຽນແປງ. ຖ້າມີການ ປ່ຽນແປງອື່ນໃດເກີດຂຶ້ນ, ທ່ານຈະໄດ້ຮັບຈົດຫມາຍແຈ້ງໃຫມ່. ຖ້າທ່ານບໍ່ພໍໃຈກັບຄຳຕັດສິນຈາກການພິຈາລະນາ ຢ່າງຍຸດຕິທຳ, ທ່ານສາມາດຂໍອຸທອນແລະຮ້ອງຂໍໃຫ້ມີການພິຈາລະນາຢ່າງຍຸດຕິທຳຄັ້ງທີ່ສອງໄດ້. ຖ້າຄຳຕັດສິນຈາກການພິຈາລະນາຢ່າງຍຸດຕິທຳຕັດສິນໃຫ້ຢຸດຫຼືຫຼຸດຜົນປະໂຫຍດຂອງທ່ານ, ທ່ານອາດຈະຕ້ອງຈ່າຍຄືນຜົນປະໂຫຍດໃດໆ ທີ່ທ່ານໄດ້ຮັບໃນຂະນະທີ່ການອຸທອນຂອງທ່ານກຳລັງລໍຖ້າ. ທ່ານສາມາດຂໍບໍ່ຮັບເອົາຜົນປະໂຫຍດຕໍ່ກໍໄດ້.

ທ່ານສາມາດຕໍ່ສູ້ຄະດີດ້ວຍຕົວທ່ານເອງ ຫຼື ຈະມີຜູ້ຕ່າງຫນ້າ ໃນການພິຈາລະນາຄະດີຫຼືການປະຊາມິໂດຍ ເປັນທະນາຍຄວາມ, ເພື່ອນຫຼືຜູ້ອື່ນທີ່ທ່ານເລືອກກໍໄດ້. ພວກເຮົາບໍ່ສາມາດຈ່າຍຄ່າຈ້າງທະນາຍຄວາມຂອງທ່ານໃຫ້ໄດ້. ຢ່າງໃດກໍຕາມ, ຖ້າທ່ານມີຄຸນສົມບັດ ທ່ານອາດໄດ້ຮັບການບໍລິການດ້ານກົດຫມາຍຟຣີ.

ຖ້າທ່ານບໍ່ໄປບາກົດຕົວຫຼືຜູ້ຕ່າງຫນ້າຂອງທ່ານບໍ່ບາກົດຢູ່ໃນການພິຈາລະນາໂດຍບໍ່ມີເຫດຜົນທີ່ດີ, ຖືວ່າທ່ານປະຖິ້ມການອຸທອນຂອງທ່ານແລະການອຸທອນຂອງທ່ານຈະຖືກຍົກເລີກ.

ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດດ້ານການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ, ທ່ານຕ້ອງຮ່ວມມືກັບຫນ່ວຍງານ child support (ຊາຍ ຊັບພອດ), ເຊັ່ນເສຍແຕ່ວ່າທ່ານມີເຫດຜົນທີ່ດີ. ພະນັກງານຜູ້ເບິ່ງແຍງຄະດີຂອງທ່ານສາມາດໃຫ້ຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມກ່ຽວກັບການຮ່ວມມືເລື່ອງ child support. ເຖິງແມ່ນວ່າທ່ານບໍ່ສາມາດລົງທະບຽນໃນການເບິ່ງແຍງສຸຂະພາບ, ການຊ່ວຍເຫຼືອແມ່ນມີຢູ່ຫຼືເພື່ອຊ່ວຍເຫຼືອຄ່າລ້ຽງດູລູກຂອງທ່ານ. ຕິດຕໍ່ຫນ່ວຍງານChild Support ຂອງທ່ານສຳລັບຂໍ້ມູນເພີ່ມເຕີມ.

ການກວດສອບທາງຄອມພິວເຕີ:
ຖ້າທ່ານເຮັດວຽກ, ລາຍໄດ້ທີ່ທ່ານລາຍງານຈະຖືກກວດສອບທາງຄອມພິວເຕີປຽບທຽບກັບຄ່າຈ້າງທຶນາຍຈ້າງຂອງທ່ານລາຍງານຕໍ່ Department of Workforce Development (ພະແນກການພັດທະນາແຮງງານ). Internal Revenue Service (ກົມພາສີອາກອນ), Social Security Administration (ປະກັນສັງຄົມ), Unemployment Insurance Division (ພະແນກປະກັນການຫວ່າງງານ) ແລະ Department of Transportation (ກະຊວງການຂົນສົ່ງ) ອາດຈະໄດ້ຮັບການຕິດຕໍ່ກ່ຽວກັບລາຍໄດ້ແລະຊັບສິນທີ່ທ່ານອາດຈະມີ.

ຖ້າທ່ານໄດ້ລົງທະບຽນໃນໂຄງການດ້ານສຸຂະພາບແລ້ວ, ທຸກໆຄັ້ງທີ່ທ່ານໄປຫາຜູ້ໃຫ້ບໍລິການພາຍໃຕ້ BadgerCare Plus ຫຼື Medicaid, ທ່ານອາດຈະຖືກຂໍໃຫ້ສະແດງບັດ ForwardHealth ຂອງທ່ານ. ສໍາລັບການບໍລິການບາງຢ່າງ, ທ່ານອາດຈະຕ້ອງຈ່າຍເງິນຄ່າໂຄເລໃຫ້ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການ. ຈໍານວນເງິນຈະຂຶ້ນຢູ່ກັບປະເພດການບໍລິການແລະຄ່າໃຊ້ຈ່າຍຂອງຄ່າບໍລິການ. ຜູ້ໃຫ້ບໍລິການຂອງທ່ານອາດຈະແຈ້ງໃຫ້ທ່ານຊາບວ່າທ່ານຈໍາເປັນຕ້ອງຈ່າຍໂຄເລຫຼືຖ້າບໍ່ຕ້ອງຈ່າຍເພາະໄດ້ຄອບຄຸມໃນແຜນສຸຂະພາບຂອງທ່ານ. ຖ້າທ່ານມີຄໍາຖາມກ່ຽວກັບແຜນການດູແລສຸຂະພາບຂອງທ່ານ, ໃຫ້ຕິດຕໍ່ຫາສູນບໍລິການສະມາຊິກທີ 800-362-3002.

ຖ້າທ່ານໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດຫຼືບໍລິການ, ທ່ານຕ້ອງປະຕິບັດຕາມກົດລະບຽບເຫຼົ່ານີ້:

- ຢ່າ ໃຫ້ຂໍ້ມູນທີ່ບໍ່ຖືກຕ້ອງຫຼືບິດບັງຂໍ້ມູນເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບຫຼືໃຫ້ສືບຕໍ່ຮັບຜົນປະໂຫຍດ.
- ຢ່າ ຂາຍຫຼືແລກເອົາຜົນປະໂຫຍດ FoodShare (ບັດ Quest) ຫຼື ບັດ ForwardHealth
- ຢ່າ ແກ້ບັດເພື່ອຮັບເອົາຜົນປະໂຫຍດທີ່ທ່ານບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບ.
- ຢ່າ ນໍາໃຊ້ຜົນປະໂຫຍດຂອງ FoodShare ຊື່ສິນຄ້າທີ່ບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບ, ເຊັ່ນວ່າເຫຼົ່າ ຫຼື ຢາສູບ.
- ຢ່າ ນໍາໃຊ້ບັດ Quest ຫຼື ບັດ ForwardHealth ຂອງຜູ້ອື່ນ

ຄໍາເຕືອນບົດລຽໂທດ FOODSHARE

ສະມາຊິກຜູ້ໃດກໍຕາມໃນຄົວເຮືອນຂອງທ່ານທີ່ເຈດຕະນາລະເມີດກົດລະບຽບດັ່ງຕໍ່ໄປນີ້ສາມາດຖືກຫ້າມຈາກ FoodShare ເປັນໄລຍະເວລາ 12 ເດືອນຫຼັງຈາກການລະເມີດຄັ້ງທໍາອິດ, 24 ເດືອນຫຼັງຈາກການລະເມີດຄັ້ງທີສອງ ຫຼືໃນກໍລະນີການລະເມີດຄັ້ງທໍາອິດທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບສານເສບຕິດທີ່ຖືກຄວບຄຸມ, ແລະຖືກຫ້າມຢ່າງຖາວອນຈາກການລະເມີດຄັ້ງທີສາມ.

- ໃຫ້ຂໍ້ມູນທີ່ບໍ່ຖືກຕ້ອງຫຼືຊ່ອນຂໍ້ມູນເພື່ອໃຫ້ໄດ້ຮັບຫຼືໃຫ້ສືບຕໍ່ຮັບຜົນປະໂຫຍດ FoodShare,
- ຂາຍຫຼືແລກເອົາຜົນປະໂຫຍດ FoodShare,
- ນໍາໃຊ້ຜົນປະໂຫຍດຂອງ FoodShare ຊື່ສິນຄ້າທີ່ບໍ່ມີສິດໄດ້ຮັບ, ເຊັ່ນວ່າເຫຼົ່າ ຫຼື ຢາສູບ,
- ນໍາໃຊ້ຜົນປະໂຫຍດ FoodShare, ບັດປະຈໍາຕົວ ຫຼື ເອກະສານອື່ນຂອງຜູ້ອື່ນ

ອີງຕາມມູນຄ່າຂອງຜົນປະໂຫຍດທີ່ນໍາໃຊ້ບໍ່ຖືກຕ້ອງ, ທ່ານກໍ່ອາດຖືກປັບໂຫມເຖິງ \$250,000, ຖືກຈໍາລອງເຖິງ 20 ປີຫຼືທັງສອງ. ສານຍັງສາມາດຫ້າມທ່ານບໍ່ໃຫ້ຮັບ FoodShare ຂອງລັດ Wisconsin ອີກ 18 ເດືອນ.

ຖ້າທ່ານຖືກຕັດສິນວ່າໄດ້ຂາຍຜົນປະໂຫຍດທີ່ໄດ້ຮັບຈາກ FoodShare ເປັນເງິນຈໍານວນ 500 ໂດລາ ຂຶ້ນໄປ, ທ່ານຈະຖືກຕັດສິດຂາກ FoodShare ຢ່າງຖາວອນ. ທ່ານຈະບໍ່ສາມາດເຂົ້າຮ່ວມໃນ FoodShare Wisconsin ເປັນເວລາ 10 ປີຖ້າທ່ານຖືກຕັດສິນວ່າທ່ານໄດ້ສໍ້ໂກງລາຍງານຕົວະ

ຫຼືສະແດງຫຼັກຖານກ່ຽວກັບຕົວຕົນແລະທີ່ຢູ່ອາໄສທີ່ຈະໄດ້ຮັບຜົນປະໂຫຍດຫຼາຍຢ່າງໃນເວລາດຽວກັນ. ນັກໂທດທີ່ລີ້ຫນີແລະຜູ້ລະເມີດກົດການຖ້າລ່ວງໂທດບໍ່ສາມາດເຂົ້າຮ່ວມໃນ FoodShare ຂອງລັດ Wisconsin. ທ່ານອາດຈະຕ້ອງຖືກດໍາເນີນຄະດີຕາມກົດໝາຍອື່ນໆຂອງລັດຖະບານກາງດ້ວຍ.

ຖ້າທ່ານແລກປ່ຽນ (ຊື້ຂາຍ) ຜົນປະໂຫຍດ FoodShare ເພື່ອເອົາສານເສບຕິດທີ່ຖືກຄວບຄຸມ / ຢາເສບຕິດເຜິດກົດໝາຍ, ທ່ານຈະ ຖືກຫ້າມຈາກໂຄງການ FoodShare ເປັນໄລຍະເວລາ 2 ປີ ສໍາລັບການຖືກຕັດສິນວ່າເຮັດລະເມີດຄັ້ງທໍາອິດ ແລະຢ່າງຖາວອນ ສໍາລັບການຖືກຕັດສິນວ່າເຮັດລະເມີດຄັ້ງທີສອງ. ຖ້າທ່ານແລກປ່ຽນ (ຊື້ຂາຍ) ອາວຸດ, ລູກປືນຫຼືວັດຖຸລະເບີດ, ທ່ານຈະຖືກຫ້າມຈາກໂຄງການ FoodShare ຢ່າງຖາວອນ

RE: Federal Regulations Wisconsin Statutes	7 CFR 273, 42 CFR 431, 42 CFR 433, 42 CFR 435 49.22, 49.45, 49.49, 49.95
---	---

ອງການນີ້ແມ່ນຖືກຫ້າມຈາກທຸກໆການຈຳແນກເລືອກປະຕິບັດໂດຍອີງໃສ່ເຊື້ອຊາດ, ສີເຜິ້ວ, ຊາດກຳເນີດ, ຄວາມພິການ, ອາຍຸ, ເພດ, ແລະໃນບາງກໍລະນີ ສາດສະຫນາ, ຄວາມເຊື່ອຖືທາງດ້ານການເມືອງ

ແລະກະຊວງກະສິກຳສະຫະລັດ (U.S. Department of Agriculture ຫຼື USDA) ກໍ່ແມ່ນຖືກຫ້າມຈາກທຸກໆການຈຳແນກເລືອກປະຕິບັດໂດຍອີງໃສ່ເຊື້ອຊາດ, ສີເຜິ້ວ, ຊາດກຳເນີດ, ເພດ, ສາດສະຫນາ, ຄວາມພິການ, ອາຍຸສູງສຸດ, ຄວາມເຊື່ອຖືທາງດ້ານການເມືອງ, ຫຼືຖືກແກ້ແຄ້ນຫຼືການໂຕ້ຕອບກ່ຽວກັບ ກິດຈະກຳສິດທິພົນລະເຮືອນກ່ອນໃນໂຄງການ ຫຼືກິດຈະກຳດຳເນີນການ ຫຼືທີ່ໄດ້ຮັບການສະຫນັບສະຫນູນໂດຍ USDA.

ຜູ້ຄົນພິການທຽກຮ້ອງໃຫ້ມີວິທີການທາງເລືອກຂອງການສື່ສານເພື່ອຂໍ້ມູນຂອງໂຄງການ (ເຊັ່ນ: ພາສາ Braille, ຕົວພິມຂະໜາດໃຫຍ່, ເທັບສຽງ, ພາສາມືອາເມຣິກາ, ແລະອື່ນໆ), ຄວນຈະຕິດຕໍ່ຫາອົງການ (ພາກລັດຫຼືຂອງທ້ອງຖິ່ນ) ບ່ອນທີ່ເຂົາເຈົ້າເຊົ່າໃຊ້ຮຽກຮ້ອງຂໍຜົນປະໂຫຍດ. ບຸກຄົນຜູ້ທີ່ເປັນຄົນຫູຫນວກ, ມີການໄດ້ຍິນລຳບາກ ຫຼືບາກກິກ ອາດຈະຕິດຕໍ່ຫາ USDA ຜ່ານບໍລິການຖ່າຍທອດລັດຖະບານກາງ (Federal Relay Service) ທີ່ (800) 877-8339. ນອກຈາກນີ້, ຂໍ້ມູນຂ່າວສານໂຄງການອາດມີຢູ່ໃຫ້ໃນພາສາອື່ນໆ

ເພື່ອຍື່ນຄຳຮ້ອງທຸກທີ່ກ່ຽວກັບການຈຳແນກເລືອກປະຕິບັດ, ສຳລັດແບບຟອມການຮ້ອງຮຽນ [USDA Program Discrimination Complaint Form](#), (AD-3027) ພົບອອນໄລນ໌ໄດ້ທີ່ເວັບ [How to File a Complaint](#), ແລະມີໃຫ້ຢູ່ໃນທຸກທີ່ທຳການ USDA, ຫຼືຂຽນຈົດຫມາຍໄປເຖິງ USDA ແລະຂຽນຂໍ້ມູນ ທີ່ຕ້ອງໃສ່ໃນແບບຟອມການຮ້ອງຮຽນຮວມຢູ່ໃນຈົດຫມາຍດ້ວຍ. ເພື່ອຂໍເອົາສຳເນົາແບບຟອມ, ໃຫ້ໂທຫາ (866) 632-9992. ຍື່ນສົ່ງແບບຟອມທີ່ສຳລັດແລ້ວຂອງທ່ານຫຼືສົ່ງຈົດຫມາຍໄປທີ່ USDA ໂດຍ:

- (1) ສ່ຽງທາງໄປສະນີ: U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410;
- (2) ທາງແຈ້ງ: (202) 690-7442; ຫຼື
- (3) ທາງອີເມວ: program.intake@usda.gov

ສຳຫລັບຂໍ້ມູນອື່ນ ໆ ທີ່ກ່ຽວຂ້ອງກັບບັນຫາໂຄງການຊ່ວຍເຫຼືອ ການເສີມໂພຊະນາການ (Supplemental Nutrition Assistance Program ຫຼື SNAP), ບຸກຄົນນັ້ນຄວນຈະຕິດຕໍ່ຫາ USDA SNAP Hotline ທີ່ໂທລະສັບ (800) 221-5689 ຊຶ່ງມີໃຫ້ເປັນພາສາສະເປນດ້ວຍ ຫຼືໂທຫາ [ຂໍ້ມູນ State / ຕີໂທລະສັບ](#) (ຄລິກລິງຄ໌ສຳລັບເລັກສາຍດ່ວນຂອງແຕ່ລະລັດ); ເບີອອນໄລນ໌: [SNAP Hotline](#).

ເພື່ອຍື່ນຄຳຮ້ອງຮຽນເລື່ອງການເລືອກປະຕິບັດທີ່ກ່ຽວກັບການໂຄງການທີ່ໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການເງິນລັດ ຖະບານກາງໂດຍຜ່ານພະແນກສຸຂະພາບແລະບໍລິການມະນຸດ ສະຫະລັດ (U.S. Department of Health and Human Services ຫຼື HHS), ໃຫ້ຂຽນຫາ: ຜູ້ອຳນວຍການ HHS, ຫ້ອງການສິດທິພົນລະເຮືອນ, ທີ່ HHS Director, Office for Civil Rights, Room 515-F, 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201 ຫຼືໂທຫາ (202) 619-0403 (ສຽງ) ຫຼື (800) 537-7697 (TTY)

ສະຖາບັນນີ້ແມ່ນເປັນທີ່ໃຫ້ໂອກາດເທົ່າທຽມກັນ.