



هیأت خدمات اجتماعی الکساندریا

4850 Mark Center Dr. • Alexandria, VA 22311 • 703.746.3400 • alexandriava.gov/CSB

حقوق و مسئولیت‌ها تعهد متقابل ما

حقوق شما

هیأت خدمات اجتماعی (CSB) می‌کوشد خدماتی با بالاترین کیفیت ارائه دهد. با شرکت در هر یک از برنامه‌ها، تمام حقوق قانونی، مدنی و انسانی که توسط قوانین فدرال و ایالتی به شما اعطا شده است، همچنان محفوظ خواهد بود. افزون بر این حقوق بنیادین، در چارچوب تعهد خود به شما، می‌خواهیم اطمینان حاصل کنیم که شما نیز از سایر حقوق خود به‌عنوان دریافت‌کننده خدمات CSB آگاه هستید.

شما حق دارید:

- نسبت به شما با کرامت و احترام رفتار شود.
- بدون توجه به نژاد، رنگ پوست، خاستگاه ملی، سن، جنسیت، گرایش جنسی، معلولیت یا توانایی پرداخت هزینه، خدمات دریافت کنید.
- خدمات درمانی را با رعایت محرمانگی دریافت کنید.
- در تدوین برنامه درمانی خود مشارکت داشته باشید.
- درباره درمان خود و پیامدهای احتمالی آن توضیح دریافت کنید.
- نسخه‌ای از سوابق خود را دریافت کنید و اصلاحات موردنظر خود را به آن بیفزایید.
- هر شکایتی که مطرح می‌کنید، به سرعت بررسی شود.
- نسخه‌ای از حقوق و مسئولیت‌های خود را دریافت کنید.
- حقوق خود را اعمال کنید و برای این کار کمک دریافت کنید.
- بدون مواجه شدن با اقدامات تلافی‌جویانه، شکایت کنید.
- در برنامه‌های اشتغال CSB، دستمزد منصفانه دریافت کنید؛ مگر آنکه با فعالیت داوطلبانه در آن برنامه موافقت کرده باشید.

برای دریافت اطلاعات بیشتر، می‌توانید از یکی از کارکنان CSB یا وکیل حقوق بشر درخواست کنید نسخه‌ای از «قواعد و مقررات تضمین حقوق مددجویان در برنامه‌های خدمات اجتماعی» (Rules and Regulations to Assure the Rights of Clients in Community Programs) را در اختیار شما قرار دهد.

جداسازی و مهار فیزیکی

استفاده از جداسازی مجاز نیست. CSB متعهد است از مداخلات درمانی با کمترین میزان محدودیت استفاده کند. در شرایط اضطراری و برای مدت زمان محدود، کارکنان آموزش‌دیده مجازند تا رسیدن ارائه‌دهندگان خدمات اضطراری از مهار فیزیکی استفاده کنند. همچنین، اگر کمیته محلی حقوق بشر (Local Human Rights Committee) استفاده از مهار فیزیکی را برای فرد مشخصی تأیید کرده باشد و هدف از آن پیشگیری از آسیب یا مرگ آن فرد یا دیگران باشد، استفاده از این روش مجاز است.

نقض حقوق شما

اگر معتقدید حقوق شما نقض شده است، ابتدا موضوع را با پزشک خود یا یکی دیگر از کارکنان

برنامه در میان بگذارید. اگر این اقدام به حل مشکل منجر نشد، گفتگو با سرپرست را درخواست کنید. با آگاه کردن کارکنان از نگرانی‌های خود، احتمالاً می‌توان مشکل را حل کرد.

در مرحله دوم، اگر از گفتگو با کارکنان برنامه احساس راحتی نمی‌کنید یا گفتگو با آنان مشکل شما را حل نکرده است، از طریق شماره مندرج در بخش بعدی این راهنما، با وکیل حقوق بشر CSB تماس بگیرید. وکیل حقوق بشر CSB، ظرف یک روز کاری پس از دریافت شکایت شما، پیشنهاد ملاقات با شما را مطرح می‌کند و به شما در اعمال حقوقتان و تلاش برای حل مشکل کمک خواهد کرد. وکیل حقوق بشر CSB همچنین شکایت شما را به وکیل حقوق بشر ویرجینیا اطلاع می‌دهد. شما نیز می‌توانید در هر زمان، از طریق شماره مندرج در پایین صفحه، مستقیماً با وکیل حقوق بشر ایالتی تماس بگیرید. پس از گفتگو با شما و انجام بررسی‌های لازم، ظرف ده روز تصمیم‌گیری کرده و برنامه اقدام کتبی را تهیه خواهیم کرد.

در مرحله سوم، اگر از نتیجه رضایت ندارید، پنج روز فرصت دارید موضوع را به وکیل حقوق بشر یا مدیر اجرایی اطلاع دهید و درخواست بررسی بیشتر کنید.

اگر با این اقدامات مشکل حل نشد، می‌توانید درخواست کتبی برگزاری جلسه رسیدگی را به نشانی کمیته محلی حقوق بشر (LHRC) که در بخش بعدی درج شده است، ارسال کنید (همچنین می‌توانید در هر زمان با LHRC تماس بگیرید). LHRC برای تلاش در جهت حل مشکل، جلسه‌ای ترتیب خواهد داد. این جلسه با حضور شما، هر فردی که به شما کمک می‌کند، وکیل حقوق بشر و مدیر اجرایی CSB یا نماینده او برگزار می‌شود. زمان کافی در اختیار LHRC قرار خواهد گرفت تا تمام اطلاعات شفاهی یا کتبی لازم درباره پرونده را دریافت کند. LHRC ظرف ۱۰ روز پس از برگزاری جلسه، رأی خود را به شما ابلاغ خواهد کرد.

در مرحله چهارم، اگر از نتایج بررسی کمیته محلی حقوق بشر رضایت ندارید، می‌توانید از طریق شماره مندرج در پایین صفحه با وکیل حقوق بشر ویرجینیا تماس بگیرید و درخواست تجدیدنظر خود را به کمیته ایالتی حقوق بشر (State Human Rights Committee) ارائه کنید.

اطلاعات تماس برای شکایت‌های مربوط به حقوق بشر

وکیل حقوق بشر CSB هیأت خدمات اجتماعی الکساندرا

4850 Mark Center Dr.

Alexandria, VA 22311

703.746.3400; TDD: 703.838.5054

وکیل حقوق بشر ایالتی

اداره خدمات سلامت رفتاری و ناتوانی‌های رشدی دفتر حقوق بشر

804.887.7405

کمیته منطقه‌ای حقوق بشر در شمال ویرجینیا

8221 Willow Oaks Corporate Drive

Fairfax, VA 22030

804.212.6516

همچنین حق دارید برای پیگیری هر شکایت حل‌نشده، با «مرکز حقوقی افراد دارای معلولیت ویرجینیا» (disAbility Law Center of Virginia)، به اختصار (dLCV)، به شماره 1.800.552.3962 تماس بگیرید. این مرکز، سازمان رسمی حفاظت و حمایت در ایالت ویرجینیا است.

مسئولیت‌های شما به عنوان شرکت‌کننده برنامه

برای به حداکثر رساندن اثربخشی خدمات و حفظ سلامت و ایمنی شما، کارکنان CSB و سایر شرکت‌کنندگان برنامه، از همه انتظار داریم با رعایت دستورالعمل‌های مشخص زیر، در انجام مسئولیت‌ها سهیم باشند.

مهمترین کاری که می‌توانید برای داشتن تجربه‌ای سودمند از درمان انجام دهید، مشارکت فعال در درمان خود است. این مشارکت به معنای نقش داشتن در روند درمان و کمک به حفظ محیطی ایمن برای همه، از طریق پایبندی به تعهد متقابل و رعایت دستورالعمل‌های زیر است:

- در تدوین برنامه درمانی خود مشارکت کنید.
- هرگونه اطلاعاتی را که ممکن است با درمان یا خدمات دریافتی شما مرتبط باشد، با کارکنان در میان بگذارید. از شما درخواست می‌کنیم ما را از داروهای مصرفی، سایر خدمات یا درمان‌های دریافتی و اطلاعات مربوط به مراقبت‌های بهداشتی خود، از جمله بارداری، مطلع کنید.
- نسبت به دیگران با احترام و حفظ کرامت رفتار کنید. این مسئولیت شامل حفظ محرمانگی اطلاعات دیگران نیز می‌شود.
- از اموال برنامه و همچنین اموال دیگران با احترام و دقت استفاده کنید.
- از رفتارهایی که باعث آسیب جسمی می‌شوند، می‌توانند در بروز آن نقش داشته باشند یا متضمن تهدید به آسیب جسمی هستند، خودداری کنید.
- اگر مواد مخدر یا الکل مصرف می‌کنید، مصرف خود را به‌گونه‌ای مدیریت کنید که در درمان یا خدمات ارائه‌شده اختلال ایجاد نکند، با آن‌ها در تعارض نباشد و نظم هیچ‌یک از محیط‌های درمانی محل مشارکت شما را بر هم نزنند.
- اطمینان حاصل کنید که رفتار و روابط بین‌فردی شما، نظم هیچ برنامه یا محیط درمانی را مختل نمی‌کند.
- مطابق توضیحات و مطالب جلسه‌آشنایی با برنامه مربوط به خود، در فعالیت‌های برنامه شرکت کنید. درباره شرایطی که بر مشارکت یا حضور شما در برنامه تأثیر می‌گذارد، به‌شیوه‌ای مناسب با کارکنان ارتباط برقرار کنید.
- هنگام حضور در هر یک از ساختمان‌ها یا محوطه‌های متعلق به CSB، تمام قوانین و مقررات اعلام‌شده را رعایت کنید.
- از ورود هرگونه سلاح به ساختمان‌ها یا محوطه‌های متعلق به CSB خودداری کنید.
- برای استعمال دخانیات، فقط از محل‌های تعیین‌شده در فضای باز استفاده کنید.
- از همراه داشتن مواد مخدر غیرقانونی یا الکل در هر یک از اماکن متعلق به CSB خودداری کنید.
- در اجرای دستورالعمل‌های ایمنی یا آمادگی برای شرایط اضطراری که با هدف حفاظت از سلامت و ایمنی شما یا دیگران انجام می‌شوند، همکاری کنید. علاوه بر این دستورالعمل‌ها، ممکن است در جلسه‌آشنایی با برنامه‌ای که در آن شرکت می‌کنید، دستورالعمل‌های اختصاصی آن برنامه نیز در اختیار شما قرار گیرد.

نقض مسئولیت‌ها

در موارد نادر، ممکن است برای حفاظت از سلامت و ایمنی شرکت‌کنندگان برنامه و کارکنان، محدود کردن یا قطع خدمات درمانی ضروری شود. پیامدهای تخلف، بسته به شرایط، متفاوت است. تا حد امکان، به موارد تخلف از طریق برگزاری جلسه با ارائه‌دهنده خدمات شما و بازبینی یا اصلاح برنامه خدمات رسیدگی می‌شود. برای پیشگیری از تکرار تخلف، ممکن است اقدامات زیر اعمال شوند:

- اخطار شفاهی یا کتبی.
- تخصیص یک وظیفه ویژه، مانند ارائه مطلب به یک گروه یا مشلور.
- برگزاری جلسه با سرپرست.
- الزام به رفتن به اتاق یا دفتر دیگر.
- رد درخواست مجوز تردد یا درخواست دریافت دارو برای مصرف در منزل.
- تعلیق موقت خدمات تا زمانی که اطمینان قابل قبولی حاصل شود که رفتار موردنظر برطرف شده است و تکرار نخواهد شد.
- خاتمه ارائه خدمات از سوی برنامه.

اطلاعات بیشتر درباره اقداماتی که ممکن است به قطع خدمات منجر شوند، در توضیحات برنامه مربوط به شما آمده است. اگر نسخه‌ای از توضیحات برنامه خود را در اختیار ندارید، می‌توانید آن را از کارکنان برنامه درخواست کنید.

اگر با رأی صادره برای اعمال یکی از این اقدامات موافق نیستید، می‌توانید از کارکنان برنامه درخواست کنید پرونده شما را بازبینی کنند.

اگر خدمات محدودشده تحت پوشش Medicaid باشد، می‌توانید به اداره خدمات مساعدت پزشکی (Department of Medical Assistance Services) درخواست تجدیدنظر دهید. درخواست تجدیدنظر باید به‌صورت کتبی و ظرف ۳۰ روز پس از ابلاغ رأی ارائه شود. اگر درخواست خود را پیش از تاریخ اجرایی شدن رأی ثبت کنید، می‌توانید در طول فرایند تجدیدنظرخواهی همچنان خدمات دریافت کنید. با این حال، اگر رأی صادره به قوت خود باقی بماند، ملزم خواهید بود هزینه تمام خدماتی را که پس از تاریخ اجرایی شدن رأی دریافت کرده‌اید، پرداخت کنید. درخواست‌های تجدیدنظر را به این نشانی ارسال کنید:

Appeals Division, Department of Medical Assistance Services, 600 East Broad Street, Suite 300 Richmond, VA 23219.

مشتاق همکاری با شما هستیم

کارکنان CSB الکساندریا متعهدند خدمات باکیفیت به شما ارائه دهند، به نگرانی‌هایتان رسیدگی کنند و اطمینان حاصل کنند که حقوق شما نقض نمی‌شود. مشتاقیم برای دستیابی به اهدافتان با شما همکاری کنیم.