**اطلاعیه عدم تبعیض**

تبعیض برخلاف قانون است. اداره سلامت رفتاری کانتی آلامدا (ACBH) از قوانین حقوق مدنی ایالتی و فدرال پیروی می‌کند. ACBH به دلیل جنس، نژاد، رنگ، دین، ​​اصل و نسب، ملیت، هویت گروه قومی، سن، کم توانی ذهنی، کم توانی جسمی، وضعیت پزشکی، اطلاعات ژنتیکی، وضعیت تأهل، جنسیت، هویت جنسیتی و یا گرایش جنسی به طور غیرقانونی برای افراد تبعیض و استثنا قائل نمی‌شود یا با آن‌ها‌ متفاوت از هم رفتار نمی‌کند.

ACBH‌موارد ذیل را فراهم می‌کند:

* مساعدت‌ها و خدمات رایگان به افراد دچار کم توانی به منظور کمک به آن‌ها‌ در برقراری ارتباط بهتر، مانند:
  + مترجمان شفاهی زبان اشاره واجد صلاحیت
  + اطلاعات کتبی با فرمت‌های دیگر (حروف بزرگ، بریل، صوتی یا فرمت‌های الکترونیکی در دسترس)
  + خدمات رایگان زبان به افرادی که زبان اصلی شان انگلیسی نیست، مانند:
  + مترجمان شفاهی واجد صلاحیت
  + اطلاعات به زبان‌های دیگر نوشته شده است

در صورت نیاز به این خدمات، با نام ارائه دهنده مربوطه از طریق شماره تلفن تماس بگیرید. یا این که اگر به خوبی قادر به شنیدن یا صحبت کردن نیستید، لطفا با شماره ذیل تماس بگیرید (TTY: 711). بنابه درخواست می‌توان این سند را به صورت بریل، حروف بزرگ، صوتی یا فرمت‌های الکترونیکی در دسترس برای شما فراهم کرد.

**نحوه‌‌ی تنظیم شکایت**

اگر معتقدید که ACBH در ارائه این خدمات کوتاهی کرده است یا به طور غیرقانونی به نحو دیگری براساس جنس، نژاد، رنگ، دین، ​​اصل و نسب، ملیت، هویت گروه قومی، سن، کم توانی ذهنی، کم توانی جسمی، وضعیت پزشکی، اطلاعات ژنتیکی، وضعیت تأهل، جنسیت، هویت جنسیتی و یا گرایش جنسی تبعیض قائل شده است، می توانید در اداره کمک به مشتریان سلامت رفتاری کانتی آلامدا شکایت تنظیم کنید. شما می‌توانید به صورت تلفن، کتبی یا حضوری شکایت تنظیم کنید:

* به صورت تلفنی: دوشنبه تا جمعه از ساعت 9 صبح تا 5 بعد از ظهر از طریق شماره  
   1-800-779-0787 با اداره کمک به مشتریان تماس بگیرید. یا اگر به خوبی قادر به شنیدن یا صحبت کردن نیستید، لطفا از طریق شماره ذیل با: 711 TTY ‌تماس بگیرید.
* به صورت کتبی: یک فرم شکایت پر کنید یا نامه‌ای بنویسید و آن را به نشانی ذیل ارسال کنید:

اداره کمک به مشتریان

2000 Embarcadero Cove, Suite 400

Oakland, CA 94606

* به صورت حضوری: به دفتر ارائه دهنده خود یا انجمن سلامت روان به نشانی  
   954 60th Street،Suite 10، Oakland،CA 94608 مراجعه کنید و بگویید که می‌خواهید شکایت تنظیم کنید.
* فرم‌های شکایت به صورت آنلاین در دسترس قرار دارند، بدین منظور به نشانی‌های ذیل مراجعه کنید: [*https://www.acbhcs.org/plan-administration/file-a-grievance/*](https://www.acbhcs.org/plan-administration/file-a-grievance/)*.*

**دفتر حقوق مدنی – اداره خدمات مراقبت سلامت کالیفرنیا**

شما هم‌چنین می‌توانید شکایتی در مورد حقوق مدنی در دفتر حقوق مدنی اداره خدمات مراقبت سلامت کالیفرنیا به صورت تلفنی، کتبی و یا الکترونیکی تنظیم کنید:

* به صورت تلفنی: با شماره **916-440-7370** تماس بگیرید. اگر به خوبی قادر به شنیدن یا صحبت کردن نیستید، لطفا با شماره **711 (رله ایالت کالیفرنیا)** تماس بگیرید.
* به صورت کتبی: یک فرم شکایت پر کنید یا نامه‌ای به نشانی ذیل ارسال کنید:

**اداره خدمات مراقبت سلامت، دفتر حقوق مدنی، صندوق پستی.  
 997413، MS 0009 Sacramento،CA 95899-7413**

* فرم‌های شکایت به نشانی ذیل در دسترس قرار دارند:<https://www.dhcs.ca.gov/discrimination-grievance-procedures>
* به صورت الکترونیکی: ایمیلی به نشانی [CivilRights@dhcs.ca.govارسال کنید](mailto:CivilRights@dhcs.ca.gov).

**دفتر حقوق مدنی - وزارت بهداشت** **و خدمات انسانی ایالات متحده**

اگر معتقدید که براساس نژاد، رنگ، ملیت، سن، کم توانی یا جنس مورد تبعیض قرار گرفته‌اید، می‌توانید شکایتی در مورد حقوق مدنی نیز در دفتر حقوق مدنی وزارت بهداشت و خدمات انسانی ایالات متحده به صورت تلفنی، کتبی و یا الکترونیکی تنظیم کنید:

* به صورت تلفنی: با شماره **1-800-368-1019** تماس بگیرید. اگر به خوبی قادر به شنیدن یا صحبت کردن نیستید، لطفا با شماره **TTY/TDD 1-800-537-7697 تماس بگیرید**
* به صورت کتبی: یک فرم شکایت پر کنید یا نامه‌ای به نشانی ذیل ارسال کنید:

**وزارت بهداشت و خدمات انسانی ایالات متحده،  
200 Independence Avenue، SW  
Room 509F، HHH Building**

**Washington،D.C. 20201**

* فرم‌های شکایت به نشانی <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html> در دسترس قرار دارند.
* به صورت الکترونیکی: به بخش پورتال شکایت دفتر حقوق مدنی به نشانی ذیل مراجعه کنید: <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>