**THÔNG BÁO KHÔNG PHÂN BIỆT ĐỐI XỬ**

Phân biệt đối xử là vi phạm pháp luật. Cơ Quan Sức Khỏe Hành Vi Quận Alameda (Alameda County Behavioral Health, hoặc ACBH) tuân theo luật dân quyền của Tiểu bang và Liên bang. ACBH không phân biệt đối xử, loại trừ mọi người hoặc đối xử khác biệt với họ vì giới tính, chủng tộc, màu da, tôn giáo, tổ tiên, nguồn gốc quốc gia, nhận dạng dân tộc, tuổi tác, khuyết tật tâm thần, khuyết tật thể chất, tình trạng sức khỏe, thông tin di truyền, tình trạng hôn nhân, giới tính, bản sắc giới tính, hoặc khuynh hướng tình dục.

ACBH cung cấp:

* Hỗ trợ và dịch vụ miễn phí cho người khuyết tật để giúp họ giao tiếp tốt hơn, chẳng hạn như:
  + Phiên dịch viên ngôn ngữ ký hiệu có trình độ
  + Thông tin bằng văn bản ở các định dạng khác (bản in khổ chữ lớn, chữ nổi Braille, định dạng âm thanh hoặc điện tử có thể truy cập)
  + Dịch vụ ngôn ngữ miễn phí cho những người có ngôn ngữ chính không phải là tiếng Anh, chẳng hạn như:
  + Phiên dịch viên có chuyên môn
  + Thông tin được viết bằng các ngôn ngữ khác

Nếu quý vị cần những dịch vụ này, hãy liên hệ với Provider Name theo số điện thoại Phone Number. Hoặc, nếu quý vị không thể nghe hoặc nói tốt, vui lòng gọi (TTY: 711). Theo yêu cầu, tài liệu này có thể được cung cấp cho quý vị ở dạng chữ nổi Braille, bản in khổ chữ lớn, âm thanh hoặc định dạng điện tử có thể truy cập.

**CÁCH NỘP ĐƠN KHIẾU NẠI**

Nếu quý vị tin rằng ACBH đã không cung cấp các dịch vụ này hoặc phân biệt đối xử một cách bất hợp pháp theo cách khác trên cơ sở giới tính, chủng tộc, màu da, tôn giáo, tổ tiên, nguồn gốc quốc gia, nhận dạng nhóm dân tộc, tuổi tác, khuyết tật tâm thần, khuyết tật thể chất, tình trạng bệnh lý, di truyền thông tin, tình trạng hôn nhân, giới tính, nhận dạng giới tính hoặc khuynh hướng tình dục, thì quý vị có thể nộp đơn khiếu nại với bộ phận Hỗ trợ Người tiêu dùng Sức khỏe Hành vi của Quận Alameda. Quý vị có thể nộp đơn khiếu nại qua điện thoại, bằng văn bản, trực tiếp hoặc bằng:

* Gọi điện thoại: Liên hệ với bộ phận Hỗ trợ Người tiêu dùng từ 9 giờ sáng - 5 giờ chiều, từ Thứ Hai đến Thứ Sáu, bằng cách gọi 1-800-779-0787. Hoặc, nếu quý vị không thể nghe hoặc nói tốt, vui lòng gọi cho TTY: 711.
* Văn bản: Điền vào mẫu đơn khiếu nại hoặc viết thư và gửi đến:

**Consumer Assistance**

2000 Embarcadero Cove, Suite 400

Oakland, CA 94606

* Gặp trực tiếp: Hãy đến văn phòng của nhà cung cấp dịch vụ của quý vị hoặc Hiệp hội Sức khỏe Tâm thần, 954 60th Street, Suite 10, Oakland, CA 94608, và nói rằng quý vị muốn nộp đơn khiếu nại.
* Mẫu đơn khiếu nại hiện có sẵn trực tuyến, hãy truy cập trang mạng: [*https://www.acbhcs.org/plan-administration/file-a-grievance/*](https://www.acbhcs.org/plan-administration/file-a-grievance/)*.*

**VĂN PHÒNG QUYỀN CÔNG DÂN - SỞ DỊCH VỤ Y TẾ CALIFORNIA**

Quý vị cũng có thể nộp đơn khiếu nại về quyền công dân với Sở Dịch Vụ Y Tế California, Văn phòng Quyền Công dân qua điện thoại, bằng văn bản hoặc qua phương tiện điện tử:

* Bằng điện thoại: Gọi số **916-440-7370**. Nếu quý vị không thể nói hoặc nghe tốt, vui lòng gọi **711 (Dịch vụ chuyển tiếp viễn thông của Tiểu bang California)**.
* Bằng văn bản: Điền vào mẫu đơn khiếu nại hoặc gửi thư đến:

**Department of Health Care Services Office of Civil Rights  
P.O. Box 997413, MS 0009 Sacramento, CA 95899-7413**

* Mẫu đơn khiếu nại hiện có sẵn tại trang mạng: <https://www.dhcs.ca.gov/discrimination-grievance-procedures>
* Bằng Hình thức Điện tử: Gửi email đến [CivilRights@dhcs.ca.gov](mailto:CivilRights@dhcs.ca.gov).

**VĂN PHÒNG QUYỀN CÔNG DÂN – BỘ Y TẾ VÀ DỊCH VỤ** **NHÂN SINH HOA KỲ**

Nếu quý vị tin rằng quý vị đã bị phân biệt đối xử dựa trên chủng tộc, màu da, nguồn gốc quốc gia, tuổi tác, tình trạng khuyết tật hoặc giới tính, quý vị cũng có thể gửi khiếu nại về quyền công dân tới Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh Hoa Kỳ (U.S. Department of Health and Human Services), Văn phòng Quyền Công dân (Office for Civil Rights) qua điện thoại, bằng văn bản, hoặc điện tử:

* Bằng điện thoại: Gọi số **1-800-368-1019**. Nếu quý vị không thể nói hoặc nghe tốt, vui lòng gọi **TTY/TDD 1-800-537-7697**
* Bằng văn bản: Điền vào mẫu đơn khiếu nại hoặc gửi thư đến:

**U.S. Department of Health and Human Services  
200 Independence Avenue, SW  
Room 509F, HHH Building** **Washington, D.C. 20201**

* Mẫu đơn khiếu nại hiện có sẵn tại trang mạng <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.
* Bằng Hình thức Điện tử: Truy cập Cổng thông tin Khiếu nại của Văn phòng Quyền Công dân tại trang mạng <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>