دایره تضمین کیفیت اداره سلامت روان شهرستان لس‌آنجلس

اطلاعیه

1 دسامبر 2026

راهنمای خدمات سلامت رفتار شهرستان لس‌آنجلس برای اعضا از تاریخ 1 ژانویه 2027 به‌روزرسانی خواهد شد و به زبان‌های گوناگونی در وب‌سایت‌های ادارات زیر از شهرستان لس‌آنجلس در دسترس قرار خواهد گرفت:

- صفحه وب منابع و اطلاعات بیماران اداره بهداشت عمومی، پیشگیری و کنترل سوء مصرف مواد : http://publichealth.lacounty.gov/sapc/public/member-info-and-resources/?hl.

به‌روزرسانی‌های اِعمال شده در راهنمای اعضا شامل اطلاعاتی درباره در دسترس بودن خدمات جدید در بخشی با عنوان «اطلاعات تکمیلی درباره شهرستان محل دریافت خدمات شما» است. خدمات تخصصی جدید سلامت روان که به اعضای Medi-Cal ارائه می‌شوند، عبارت‌اند از:

- درمان جامعه محور قاطع(ACT)
- درمان جامعه محور قاطع ویژه مرتبط با سیستم قضایی(FACT)
- مراقبت تخصصی هماهنگ (CSC) برای نخستین دوره روان‌پریشی (FEP)
- اشتغال حمایتی با استفاده از مدل کاریابی فردی و حمایت(IPS)

برای دریافت نسخه چاپی رایگان، لطفاً یک نسخه چاپی را از ارائه‌دهنده خدمات خود درخواست کنید که ظرف مدت پنج (5) روز کاری در اختیار شما قرار خواهد گرفت.

اگر برای دریافت خدمات به زبان خود، استفاده از وسایل یا خدمات کمکی مرتبط با ناتوانی، یا دریافت اسناد با حروف چاپی درشت یا به خط بریل به کمک نیاز دارید، می‌توانید با شماره 1-800-854-7771 (TTY: 711) تماس بگیرید و درخواست خود را اعلام کنید. این خدمات رایگان هستند.

اطلاعیه در دسترس بودن خدمات کمک زبانی و وسایل و خدمات کمکی

انگلیسی
توجه: اگر به زبان خود نیاز به کمک دارید، با شماره 1-800-854-7771 (TTY: 711) تماس بگیرید. وسایل و خدمات کمکی برای افراد دچار معلولیت، از جمله اسناد به خط بریل و با حروف چاپی درشت نیز در دسترس هستند. برای استفاده از این خدمات با شماره 1-800-854-7771 (TTY: 711) تماس بگیرید. این خدمات رایگان هستند.

العربية (Arabic)
يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ 1-800-854-7771
(TTY: 711). تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة
بطريقة بريل والخط الكبير. اتصل بـ 1-800-854-7771
(TTY: 711). هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն (Armenian)
ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք 1-800-854-7771 (TTY: 711): Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր: Զանգահարեք 1-800-854-7771 (TTY: 711): Այդ ծառայություններն անվճար են:

ែខ្មែរ(Cambodian)
ចំណាំៈ បើអ្នកត្រូវ ការជំនួយ ជភាសាេ របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទេលខ 1-800-854-7771 (TTY: 711)។ ជំនួយ និង េសវាកម្ម ស្រមាេប់ ជនពិការ ដូចជឯកសាេរសេរជអក្សរធុំស ស្រមាេប់ជនពិការែរភ្នក ឬឯកសាេរសេរជអក្សរពុម្ពធំ ក៏អចរកបានផងែដរ។ ទូរស័ព្ទមកេលខ 1-800-854-7771 (TTY: 711)។ េសវាកម្មទាេំងេនះមិនគិតែថ្លេឡើយ។

繁體中文 (Chinese)
请注意：如果您需要以您的母语提供帮助，请致电 1-800-854-7771 (TTY: 711)。另外还提供针对残疾人士的帮助和服务，例如盲文和需要较大字体阅读，也是方便取用的。请致电 1-800-854-7771 (TTY: 711)。这些服务都是免费的。

فارسی (Farsi)
توجه: اگر می‌خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با 1-800-854-7771 (TTY: 711) تماس بگیرید. کمک‌ها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه‌های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با (711) 1-800-854-7771 (TTY:711) تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می‌شوند.

हिंदी (Hindi)
ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता क आवश्यकता है तो 1-800-854-7771 (TTY: 711) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े □प्रंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। 1-800-854-7771 (TTY: 711) पर कॉल करें। ये सेवाएं न: शुल्क हैं।

Hmoob (Hmong)
CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau 1-800-854-7771 (TTY: 711). Muaj cov kev pab txhawb thiab kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li puav leej muaj ua cov ntawv su thiab luam tawm ua tus ntawv loj. Hu rau 1-800-854-7771 (TTY: 711). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

日本語 (Japanese)
注意日本語での対応が必要な場合は 1-800-854-7771 (TTY: 711)へお電話ください。点字の資料や文字の拡大表示など、障がいをお持ちの方のためのサービスも用意しています。 1-800-854-7771 (TTY: 711)へお電話ください。これらのサービスは無料で提供しています。

한국어 (Korean)
유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 1-800-854-7771 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. 1-800-854-7771 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ພາສາລາວ (Laotian)
ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໂທຫາເບີ 1-800-854-7771 (TTY: 711). ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມີໂຕພິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໂທຫາເບີ 1-800-854-7771 (TTY: 711). ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

Mien
LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiemx longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux 1-800-854-7771 (TTY: 711). Liouh lorx jauv-louc tengx aengx caux nzie gong bun taux ninh mbuo wuaaic fangx mienh, beiv taux longc benx nzangc-pokc bun hluo mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzoih bun longc. Douc waac daaih lorx 1-800-854-7771 (TTY: 711). Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi)
ਿਧਆਨ ਿਦਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੰੂ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਿਵੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ 1-800-854-7771 (TTY: 711). ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਿਜਵੇਂ ਿਕ ਬ□ੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਿਵੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ| ਕਾਲ ਕਰੋ 1-800-854-7771 (TTY: 711). ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ|

Русский (Russian)
ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру 1-800-854-7771 (линия TTY: 711). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру 1-800-854-7771 (линия TTY: 711). Такие услуги предоставляются бесплатно.

Español (Spanish)
ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-800-854-7771 (TTY: 711). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al 1-800-854-7771 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

Tagalog (Filipino)
ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa 1-800-854-7771 (TTY: 711). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan,tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa 1-800-854-7771 (TTY: 711). Libre ang mga serbisyong ito.

ภาษาไทย (Thai)
โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-800-854-7771 (TTY: 711) น
อกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข1-800-854-7771
(TTY: 711) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

Українська (Ukrainian)
УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер 1-800-854-7771 (TTY: 711). Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер 1-800-854-7771 (TTY: 711). Ці послуги безкоштовні.

Tiếng Việt (Vietnamese)
CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số 1-800-854-7771 (TTY: 711). Chúng tôi cũng hỗ trợ và cung cấp các dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và chữ khổ lớn (chữ hoa). Vui lòng gọi số 1-800-854-7771 (TTY: 711). Các dịch vụ này đều miễn phí.

اطلاعیه عدم تبعیض

تبعیض خلاف قانون است. شهرستان لس‌آنجلس از قوانین ایالتی و فدرال مربوط به حقوق مدنی پیروی می‌کند. شهرستان لس‌آنجلس به صورت غیرقانونی علیه هیچ شخصی تبعیض قائل نمی‌شود، افراد را از دریافت خدمات محروم نمی‌کند و با هیچ کسی به دلیل جنسیت، نژاد، رنگ پوست، مذهب، تبار، ملیت، هویت قومی، سن، معلولیت ذهنی، معلولیت جسمی، وضعیت پزشکی، اطلاعات ژنتیکی، وضعیت تاهل، جنس، هویت جنسیتی یا گرایش جنسی او رفتار متفاوتی ندارد.

آنچه توسط شهرستان لس‌آنجلس فراهم می‌شود:

- وسایل و خدمات کمکی رایگان برای افراد دچار معلولیت با هدف تسهیل ارتباط موثرتر، از جمله:
  - مترجمان زبان اشاره دارای صلاحیت
  - اطلاعات مکتوب در قالب‌های دیگر (حروف چاپی درشت، خط بریل، فایل صوتی یا قالب‌های الکترونیکی قابل دسترس).
- خدمات زبانی رایگان برای افرادی که زبان اصلی آن‌ها انگلیسی نیست، از جمله:
  - مترجمان شفاهی دارای صلاحیت
  - اطلاعات مکتوب به زبان‌های دیگر

اگر به این خدمات نیاز دارید، شماره تلفن 1-800-854-7771 به‌صورت شبانه‌روزی و 7 روز هفته در دسترس است؛ یا اگر در شنیدن یا صحبت کردن مشکل دارید، لطفاً با شماره 711 تماس بگیرید. در صورت درخواست، این سند را می‌توان به خط بریل، با حروف درشت، به صورت صوتی یا در قالب الکترونیکی در دسترس شما قرار داد.

نحوه ثبت شکایت

اگر معتقدید شهرستان لس‌آنجلس این خدمات را ارائه نکرده است یا به شیوه دیگری، به طور غیرقانونی و بر اساس جنسیت، نژاد، رنگ پوست، مذهب، تبار، ملیت، هویت قومی، سن، معلولیت ذهنی، معلولیت جسمی، وضعیت پزشکی، اطلاعات ژنتیکی، وضعیت تأهل، جنس، هویت جنسیتی یا گرایش جنسی تبعیض قائل شده است، می‌توانید شکایت خود را به شهرستان لس‌آنجلس تسلیم کنید. امکان ثبت شکایت به صورت تلفنی، کتبی، حضوری یا الکترونیکی وجود دارد.

اداره سلامت روان

- تلفنی: از ساعت 8:30 صبح تا 5:00 بعدازظهر با دفتر حقوق بیماران اداره سلامت روان شهرستان لس‌آنجلس از طریق شماره‌های (800) 700-9996 یا (213) 738-4888 تماس بگیرید. اگر در شنیدن یا صحبت کردن مشکل دارید، با شماره (TTY: 711)تماس بگیرید.
- کتبی: فرم شکایت را تکمیل کنید یا یک نامه به این آدرس ارسال کنید:
  Los Angeles County Department of Mental Health Patients' Rights Office 510 South Vermont Avenue, 21st Floor
  Los Angeles, CA 90020
- حضوری: حضوری به مطب پزشک خود یا اداره سلامت روان شهرستان لس‌آنجلس واقع در 510 South Vermont Avenue, Los Angeles, CA 90020مراجعه کنید و اعلام کنید که می‌خواهید شکایت کنید..
- الکترونیکی: به وب‌سایت دفتر حقوق بیماران اداره سلامت روان شهرستان لس‌آنجلس مراجعه کنید: https://dmh.lacounty.gov/our-services/patients-rights/

اداره بهداشت عمومی، دایره پیشگیری و کنترل سوءمصرف مواد

- تلفنی: از ساعت 8:00 صبح تا 5:00 بعدازظهر با اداره بهداشت عمومی شهرستان لس‌آنجلس، دایره پیشگیری و کنترل سوءمصرف مواد، از طریق شماره (626) 299-4532 یا (888) 742-7900 تماس بگیرید و گزینه 2 را انتخاب کنید. اگر در شنیدن یا صحبت کردن مشکل دارید، با شماره (TTY: 711) تماس بگیرید.

- کتبی :فرم شکایت را تکمیل کنید یا یک نامه به این آدرس ارسال کنید:
  - Substance Abuse Prevention and Control, Contracts and Compliance Branch 1000 South Fremont Avenue, Building A9 East, 3rd Floor, Box 34
  - Alhambra, California 91803
- حضوری :به مطب پزشک خود یا دایره پیشگیری و کنترل سوءمصرف مواد واقع در South Fremont Avenue, Building 1000 A9 East, Alhambra, California 91803مراجعه کنید و اعلام کنید که می‌خواهید شکایت کنید.
- الکترونیکی :به صفحه وب اطلاعات و منابع اعضای دایره پیشگیری و کنترل سوءمصرف مواد در وب‌سایت اداره بهداشت عمومی مراجعه کنید: http://ph.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm.

دفتر حقوق مدنی –اداره خدمات مراقبت‌های درمانی کالیفرنیا

همچنین می‌توانید شکایت مربوط به نقض حقوق مدنی را به صورت تلفنی، کتبی یا الکترونیکی به دفتر حقوق مدنی اداره خدمات مراقبت‌های درمانی کالیفرنیا تسلیم کنید:

- تلفنی :با شماره **7370-440-916** تماس بگیرید. اگر در صحبت کردن یا شنیدن مشکل دارید، با شماره **711 (رله ایالت کالیفرنیا)** تماس بگیرید.
- کتبی :فرم شکایت را تکمیل کنید یا یک نامه به این آدرس ارسال کنید:

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

- فرم‌های شکایت در آدرس زیر در دسترس هستند: https://www.dhcs.ca.gov/discrimination-grievance-procedures
- الکترونیکی :به این آدرس یک ایمیل ارسال کنید.CivilRights@dhcs.ca.gov

---

دفتر حقوق مدنی –وزارت بهداشت و خدمات انسانی ایالات متحده

اگر معتقدید بر اساس نژاد، رنگ پوست، ملیت، سن، معلولیت یا جنسیت مورد تبعیض قرار گرفته‌اید، می‌توانید شکایت مربوط به نقض حقوق مدنی را به صورت تلفنی، کتبی یا الکترونیکی به دفتر حقوق مدنی وزارت بهداشت و خدمات انسانی ایالات متحده نیز تسلیم کنید.

تلفنی :با شمار**1-800-368-1019** تماس بگیرید .اگر در صحبت کردن یا شنیدن مشکل دارید، با این شماره تماس بگیرید

TTY/TDD 1-800-537-7697.

- کتبی :فرم شکایت را تکمیل کنید یا یک نامه به این آدرس ارسال کنید:

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

- فرم‌های شکایت در آدرس زیر در دسترس هستند: http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html.
- الکترونیکی :به پرتال اینترنتی ثبت شکایت دفتر حقوق مدنی مراجعه کنید: https://ocrportal.hhs.gov/ocr/smartscreen/main.jsf