

УВЕДОМЛЕНИЕ О НЕДИСКРИМИНАЦИИ

Дискриминация является противозаконной. **[Provider Name]** соблюдает законы штата и федеральные законы о гражданских правах. **[Provider Name]** не допускает незаконной дискриминации, исключения людей или иного отношения к ним по-разному по признаку пола, расы, цвета кожи, религии, происхождения, национальной принадлежности, идентификации этнической группы, возраста, умственной отсталости, физической инвалидности, состояния здоровья, генетической информации, семейного положения, пола, гендерной идентичности или сексуальной ориентации.

[Provider Name] предоставляет:

- Бесплатные вспомогательные средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, помогающие им лучше общаться, такие как:
 - Квалифицированные сурдопереводчики
 - Письменная информация в других форматах (крупный шрифт, шрифт Брайля, аудио или доступные электронные форматы)
- Бесплатные языковые услуги для людей, чей основной язык не является английским, например:
 - Квалифицированные переводчики
 - Информация, предоставленная на других языках

Если вам нужны эти услуги, свяжитесь с **[Provider Name]** в **[Provider Office Hours]**, позвонив по телефону **[Provider Name]**. Или, если вы плохо слышите или говорите, позвоните по номеру (TTY 711). По запросу этот документ может быть

предоставлен в формате Брайля, крупным шрифтом, в аудиоформате или в доступных электронных форматах.

КАК ПОДАТЬ ЖАЛОБУ

Если вы считаете, что **[Provider Name]** не предоставил эти услуги или подверг вас другой незаконной дискриминации по признаку пола, расы, цвета кожи, религии, происхождения, национального происхождения, этнической принадлежности, возраста, умственной отсталости, физической инвалидности, состояния здоровья, генетической информации, семейного положения, пола, гендерной идентичности или сексуальной ориентации, вы можете подать жалобу в Департамент общественного здравоохранения округа Лос-Анджелес, Управление по профилактике и контролю злоупотребления психоактивными веществами. Вы можете подать жалобу по телефону, письменно, лично или в электронном виде:

- По телефону: Обратитесь в отдел по профилактике и контролю злоупотребления психоактивными веществами с понедельника по пятницу с 8:00 до 17:00, позвонив по телефону 1-888-742-7900 и нажав 7. Или, если вы плохо слышите или говорите, позвоните по номеру ТТТ 711.

- В письменной форме: Заполните форму жалобы или напишите письмо и отправьте его по адресу:

Профилактика и контроль злоупотребления психоактивными веществами

Внимание: Отдел рассмотрения жалоб и расследований

С. Фримонт авеню, 1000, корпус А-9 Восточный, 3-й этаж, а/я 34

Альгамбра, Калифорния 91803

- Лично: Посетите своего лечащего врача [**Provider Name**] и сообщите, что хотите подать жалобу.
- Формы жалоб доступны по адресу:
<http://publichealth.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm>
- В электронном виде: Отправьте электронное письмо на адрес
SAPC_compliance@ph.lacounty.gov

УПРАВЛЕНИЕ ПО ГРАЖДАНСКИМ ПРАВАМ ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАЛИФОРНИИ

Вы также можете подать жалобу о нарушении гражданских прав в Управление по гражданским правам Департамента здравоохранения штата Калифорния по телефону, в письменном виде или в электронном виде:

- По телефону: Позвоните на номер **916-440-7370** Если вы плохо говорите или слышите, позвоните по номеру **711 (Радиорелейная сеть штата)**.
- В письменной форме: Заполните форму жалобы или отправьте письмо по адресу:

**Управление по гражданским правам
Департамента здравоохранения
А/я 997413, MS 0009 Сакраменто,
Калифорния 95899-7413**

Формы жалоб доступны по адресу:

<https://www.dhcs.ca.gov/discrimination-gievanche-procedures>

- В электронном виде: Отправьте электронное письмо по адресу CivilRights@dhcs.ca.gov.

УПРАВЛЕНИЕ ПО ГРАЖДАНСКИМ ПРАВАМ

ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНЫХ СЛУЖБ США

Если вы считаете, что подверглись дискриминации по признаку расы, цвета кожи, национального происхождения, возраста, инвалидности или пола, вы также можете подать жалобу о нарушении гражданских прав в Управление по гражданским правам Министерства здравоохранения и социальных служб США по телефону, в письменной форме или в электронном виде:

- По телефону: Позвоните по номеру **1-800-368-1019**. Если вы плохо говорите или слышите, позвоните на **TTY/TDD 1-800-537-7697**.
- В письменной форме: Заполните форму жалобы или отправьте письмо по адресу:

**Министерство здравоохранения и
социальных служб США,
Индепенденс Авеню, 200, SW,
комната 509F, здание ННН,
Вашингтон, округ Колумбия, 20201**

- Формы жалоб доступны по адресу <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.
- В электронном виде: Посетите портал Отдела рассмотрения жалоб Управления по гражданским правам по адресу <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>