303 E. Vanderbilt Way San Bernardino | (909) 388-0900

[***www.SBCounty.gov***](http://www.SBCounty.gov/)

# 受益人非歧视通知

歧视属于违法行为。*The San Bernardino County Department of Behavioral Health (DBH, also referred to as the Plan throughout this document)* 遵守联邦民权法。*DBH* 不会出于种族、肤色、国籍、年龄、残障或生理性别而歧视、排挤或区别对待任何人。

*DBH* 提供：

* 免费的援助和服务给残疾人士，以帮助他们更好地沟通，如：
	+ 合格的手语翻译
	+ 其他格式的书面信息（大字印刷、音频、可访问的电子格式及其他格式）
* 向母语为非英语的人士提供免费的语言服务，如：
	+ 合格的传译员
	+ 用其他语言书写的信息

如果您需要这些服务，请致电 *the DBH Access Unit，工作时间：**24 hours a day, 7 days a week，*电话：*1 (888) 743-1478*。或者，如果您的听说能力不佳，请拨打 *7-1-1*。

# 如何申诉

如果您认为 *DBH* 因种族、肤色、国籍、年龄、残障或生理性别而未能提供这些服务，或以其他形式歧视您，您可以向 *the DBH Access Unit* 提出申诉。您可以通过电话、书面形式、亲身前往或电子方式提出申诉：

* 通过电话：请联系 *the DBH Access Unit，工作时间：**24 hours a day, 7 days a week*，电话：*1 (888) 743-1478*。或者，如果您的听说能力不佳，请拨打 *7-1-1*。
* 书面形式：填写申诉表，或撰写一封信函，将其寄送至：

*San Bernardino County*

*Department of Behavioral Health*

*Attn: Access Unit*

*303 E. Vanderbilt Way*

*San Bernardino, CA 92415*

* 亲身前往：拜访您的服务提供者办公室或 *DBH*，告诉他们您想进行申诉。

# 民权办公室

您也可以通过电话、书面形式或电子方式向美国卫生及公众服务部 (Department of Health and Human Services) 民权办公室 (Office for Civil Rights) 发起民权投诉：

* 通过电话：请拨打 **1 (800) 368-1019**。如果您的听说能力不佳，请拨打

# TTY/TDD 1 (800) 537-7697。

* 书面形式：填写投诉表或寄信函至：

# U.S. Department of Health and Human Services 200 Independence Avenue, SW

**Room 509F, HHH Building Washington, D.C. 20201**

投诉表可从以下网址获取：<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>。

* 电子方式：请浏览民权办公室门户网站：<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>。