

차별은 법에 위배됩니다. 샌디에이고 카운티 행동건강 서비스(플랜)(Behavioral Health Services (The Plan))는 연방 민권법을 따릅니다. 플랜은 인종, 피부색, 출신 국가, 나이, 장애 또는 성별을 이유로 사람들을 차별하거나 배제하거나 다르게 대우하지 않습니다.

플랜은 다음을 제공합니다.

- 장애가 있는 사람들이 의사소통을 더 원활히 할 수 있도록 다음과 같은 무료 보조 및 서비스를 제공:
 - 자격을 갖춘 수화 통역사
 - 다른 형식의 서면 정보(큰 활자, 오디오, 접근 가능한 전자 형식, 기타 형식)
- 모국어가 영어가 아닌 사람들을 위해 다음과 같은 무료 언어 서비스 제공:
 - 자격을 갖춘 통역사
 - 다른 언어로 작성된 정보

이러한 서비스가 필요한 경우 연중무휴 접근 및 위기 라인(ACL, Access & Crisis Line)에 1-888-724-7240 번으로 전화하여 문의하십시오. 또는 듣거나 말하는 것이 어려운 경우 711 번으로 전화하십시오.

불만 제기 방법

플랜이 이러한 서비스를 제공하지 않거나 인종, 피부색, 출신 국가, 나이, 장애 또는 성별을 이유로 또 다른 방식으로 차별했다고 생각하는 경우 플랜에 불만을 제기할 수 있습니다. 전화, 서면, 직접 방문 또는 전자적으로 불만을 제기할 수 있습니다.

전화: 아래의 지지 기관 중 한 곳에 문의하십시오. 또는 듣거나 말하는 것이 어려운 경우 711 번으로 전화하십시오.

외래 서비스 전화 문의처: 보건 교육 및 지지를 위한 소비자 센터 (CCHEA, Consumer Center for Health Education and Advocacy) 1-877-734-3258 오전 9 시 ~ 오후 5 시	입원 또는 상주 서비스 전화 문의처: JFS 환자 지지 프로그램 (JFS Patient Advocacy Program) 619-282-1134 번 또는 1-800-479-2233 오전 8 시 ~ 오후 5 시
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

서면: 불만 양식 또는 서신을 작성하여 다음 주소로 보내십시오.

외래 서비스: CCHEA, Consumer Center for Health Education and Advocacy 1764 San Diego Avenue, Suite 200 San Diego, CA 92110	입원 또는 상주 서비스: JFS Patient Advocacy Program 8804 Balboa Avenue San Diego, CA 92123
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------

직접 방문: 서비스 제공자의 사무실이나 위의 기관 중 하나를 방문하여 불만을 제기하고 싶다고 말씀하십시오.

민권 사무소

또한 다음과 같이 전화, 서면 또는 전자적으로 미국 보건복지부(U.S. Department of Health and Human Services), 민권 담당국(Office for Civil Rights)에 민권 불만을 제기할 수 있습니다.

- **전화:** 1-800-368-1019 번으로 전화하십시오. 말하거나 듣는 것이 어려운 경우 TTY/TDD 1-800-537-7697 번으로 전화하십시오.
- **서면:** 불만 양식을 작성하거나 다음 주소로 서신을 보내십시오.

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

모든 통지서와 함께 발송

샌디에이고 카운티 BHS(플랜) 개정 2018/03/15

불만 양식은 <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html> 에서 제공됩니다.

전자 방식: 민권 담당국 불만 포털, <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> 를 방문하십시오.