



## សេចក្តីជូនដំណឹង

ថ្ងៃទី 1 ខែមករា ឆ្នាំ 2026

សៀវភៅផ្តល់ព័ត៌មានដល់សមាជិកអំពីសុខភាពផ្នែកអាកប្បកិរិយាប្រចាំខោនធី Los Angeles (Los Angeles County Behavioral Health Member Handbook) គឺបានធ្វើឱ្យថ្មីឡើងវិញ គិតចាប់ពីថ្ងៃទី 1 ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ 2026 តទៅ និងអាចរកបានជាច្រើនភាសាខុសៗគ្នានៅលើ៖

គេហទំព័រផ្តល់ធនធាន

និងព័ត៌មានដល់អ្នកទទួលការព្យាបាលផ្នែកការទប់ស្កាត់

និងការគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន (Substance Abuse

Prevention and Control Patient Resource and Information) តាមរយៈ៖

<http://ph.lacounty.gov/sapc/patientPublic.htm>

ដើម្បីទទួលបានច្បាប់ចម្លងជាលក្ខណៈបោះពុម្ពដោយមិនគិតថ្លៃ

សូមស្នើសុំតាមរយៈអ្នកផ្តល់សេវាកម្មផ្នែកថែទាំសុខភាពរបស់អ្នក

ហើយអ្នកនឹងទទួលបានមួយច្បាប់ក្នុងអំឡុងពេលប្រាំ (5) ថ្ងៃធ្វើការ

(មិនគិតថ្លៃសេវា និងថ្លៃអាទិត្យទេ)។

ការធ្វើឱ្យថ្មីឡើងវិញទាំងឡាយនៅក្នុងសៀវភៅផ្តល់ព័ត៌មានដល់សមាជិក

នេះរួមមានផ្នែកផ្សេងៗអំពី ព័ត៌មានបន្ថែមទៀតអំពីខោនធីរបស់អ្នក

(Additional Information About Your County) ពាក្យផ្សេងៗដែលត្រូវដឹង

(Words to Know)

សេចក្តីជូនដំណឹងអំពីការអនុវត្តក្នុងការរក្សាការសម្ងាត់ (Notice of

Privacy Practices) ហើយនិងព័ត៌មានអំពីសេវាកម្មប្រភេទថ្មីៗ

(ណាមួយដែលអនុវត្តចំពោះអ្នក) ដូចជា៖

- ការព្យាបាលផ្នែកការប្រាស្រ័យទាក់ទងគ្នារវាងឪពុកម្តាយ និងកូន(Parent-Child Interaction Therapy ឬហៅកាត់ថា PCIT)
- ការព្យាបាលផ្នែកការទំនាក់ទំនងនៅក្នុងគ្រួសារ (Functional Family Therapy ឬហៅកាត់ថា FFT)
- ការព្យាបាលកម្រិតខ្លាំងទាក់ទងទៅនឹងប្រព័ន្ធច្រើនបែបយ៉ាង (Multisystemic Therapy ឬហៅកាត់ថា MST)

- ការព្យាបាលផ្នែកសុខភាពផ្លូវចិត្តកម្រិតធ្ងន់ធ្ងរដោយផ្អែកទៅលើសហគមន៍ (Assertive Community Treatment ឬហៅកាត់ថា ACT)
- ការព្យាបាលផ្នែកសុខភាពផ្លូវចិត្តកម្រិតធ្ងន់ធ្ងរហើយទាក់ទងទៅនឹងប្រព័ន្ធយុត្តិធម៌ ដោយផ្អែកទៅលើសហគមន៍ (Forensic Assertive Community Treatment ឬហៅកាត់ថា FACT)
- ការថែទាំជាលក្ខណៈឯកទេសដែលមានការសម្របសម្រួលត្រឹមត្រូវ (Coordinated Specialty Care ឬហៅកាត់ថា CSC) សម្រាប់អ្នកដែលបង្ហាញសញ្ញានៃបញ្ហាផ្លូវចិត្តកម្រិតធ្ងន់ធ្ងរជាលើកដំបូង (First Episode Psychosis)
- សេវាកម្មជំនួយផ្សេងៗពីសហគមន៍ (Clubhouse Services)
- សេវាកម្មដែលកាន់តែប្រសើរឡើងពីអ្នកធ្វើកិច្ចការផ្នែកសុខភាពនៅក្នុងសហគមន៍ (Enhanced Community Health Worker Services)
- ជំនួយផ្នែកកិច្ចការងារ (Supported Employment)
- ការអនុវត្តន៍នានាផ្នែកការថែទាំសុខភាពតាមទំនៀមទម្លាប់ (Traditional Health Care Practices)
- សេវាកម្មផ្សេងៗសម្រាប់អ្នកដែលមិនអាចទទួលបានជំនួយដោយខ្លួនឯងបាន (In-Reach Services)

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការជំនួយជាភាសារបស់អ្នក ជំនួយឬសេវាកម្មបន្ទាប់បន្សំសម្រាប់ពិការភាពរបស់អ្នក ឬក៏ដើម្បីទទួលបានឯកសារផ្សេងៗជាអក្សរផុសសម្រាប់អ្នកពិការភ្នែក (braille) ឬជាអក្សរពុម្ពធំៗនោះ ចំណុចទាំងនេះគឺអាចរកបានតាមការស្នើសុំ ដោយការទូរស័ព្ទទៅកាន់លេខ 1-800-854-7771 (លេខសម្រាប់អ្នកច្នៃ [TTY]៖ 711)។ សេវាកម្មទាំងនេះគឺមិនគិតថ្លៃនោះទេ។

# NOTICE OF AVAILABILITY OF LANGUAGE ASSISTANCE SERVICES AND AUXILIARY AIDS AND SERVICES

## English

ATTENTION: If you need help in your language call 1-800-854-7771 (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call 1-800-854-7771 (TTY: 711). These services are free of charge.

## 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 կյութեր: Զանգահարեք 1-800-854-7771 (TTY: 711): Այդ ծառայություններն անվճար են:

## ខ្មែរ (Cambodian)

ចំណាំ: បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-800-854-7771 (TTY: 711)។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរធំ សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ 1-800-854-7771 (TTY: 711)។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

## 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 1-800-854-7771 (TTY: 711) تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می‌شوند.

## **हिंदी (Hindi)**

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो 1-800-854-7771 (TTY: 711) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। 1-800-854-7771 (TTY: 711) पर कॉल करें। ये सेवाएं नि: 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). ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນລົບການ ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມີໂຕພິມໃຫຍ່ໃຫ້ໂທຫາເບີ 1-800-854-7771 (TTY: 711). ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

## **Mien**

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiex 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 hlou mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzaih 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)**

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ 1-800-854-7771 (TTY: 711). ਅਪਾਰਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ 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 ТТУ: 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 ТТУ: 711). Такие услуги предоставляются бесплатно.

(Cambodian)

### **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

นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-800-854-7771 (TTY: 711) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

1-800-854-

### **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.

**សេចក្តីជូនដំណឹងអំពីការមិនរើសអើង**

ការរើសអើងគឺជួយនឹងច្បាប់។ ខោនធី Los Angeles អនុវត្តតាមច្បាប់សិទ្ធិពលរដ្ឋរបស់រដ្ឋ និងសហព័ន្ធ។ ខោនធី Los Angeles មិនរើសអើងដោយខុសច្បាប់ មិនរាប់បញ្ចូលមនុស្ស ឬប្រព្រឹត្តចំពោះពួកគេខុសគ្នាដោយសារតែភេទ ពូជសាសន៍ ពណ៌សម្បុរ សាសនា ដូនតា ដើមកំណើតជាតិ អត្តសញ្ញាណក្រុមជនជាតិ អាយុ ពិការភាពផ្លូវចិត្ត ពិការភាពរាងកាយ ស្ថានភាពសុខភាព ព័ត៌មានហ្សែន ស្ថានភាពអាពាហ៍ពិពាហ៍ ភេទ អត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ ឬទំនោររដ្ឋភេទទេ។

ខោនធី Los Angeles ផ្តល់ជូន៖

- ជំនួយ និងសេវាកម្មគតិកិច្ចដល់ជនពិការ ដើម្បីជួយពួកគេឱ្យទំនាក់ទំនងកាន់តែប្រសើរឡើង ដូចជា៖
  - អ្នកបកប្រែភាសាសញ្ញាដែលមានសមត្ថភាព
  - ព័ត៌មានជាលាយលក្ខណ៍អក្សរក្នុងទម្រង់ផ្សេងទៀត (អក្សរធំ អក្សរប្រល សំឡេង ឬទម្រង់អេឡិចត្រូនិចដែលអាចចូលប្រើបាន)
- សេវាកម្មភាសាគតិកិច្ចសម្រាប់អ្នកដែលភាសាចម្បងរបស់ពួកគេមិនមែនជាភាសាអង់គ្លេស ដូចជា៖
  - អ្នកបកប្រែដែលមានសមត្ថភាព
  - ព័ត៌មានដែលសរសេរជាភាសាផ្សេងទៀត

ប្រសិនបើអ្នកត្រូវការសេវាកម្មទាំងនេះ សូមទាក់ទងខោនធី 24 ម៉ោងក្នុងមួយថ្ងៃ 7 ថ្ងៃក្នុងមួយសប្តាហ៍ ដោយទូរសព្ទទៅ 1-800-854-7771 ។ ឬប្រសិនបើអ្នកមិនអាចស្តាប់ ឬនិយាយបានល្អ សូមទូរសព្ទមក TTY: 711 ។ តាមការស្នើសុំ ឯកសារនេះអាចត្រូវបានផ្តល់ជូនអ្នកជាអក្សរប្រល អក្សរពុម្ពធំ សំឡេង ឬទម្រង់អេឡិចត្រូនិចដែលអាចចូលប្រើបាន។

**របៀបដាក់ពាក្យបណ្តឹងសារទុក្ខ**

ប្រសិនបើអ្នកជឿថាខោនធី Los Angeles បានបរាជ័យក្នុងការផ្តល់សេវាកម្មទាំងនេះ ឬមានការរើសអើងដោយខុសច្បាប់តាមវិធីផ្សេងទៀតដោយផ្អែកលើភេទ ពូជសាសន៍ ពណ៌សម្បុរ សាសនា ដូនតា ដើមកំណើតជាតិ អត្តសញ្ញាណក្រុមជនជាតិ អាយុ ពិការភាពផ្លូវចិត្ត ពិការភាពរាងកាយ ស្ថានភាពសុខភាព ព័ត៌មានហ្សែន ស្ថានភាពអាពាហ៍ពិពាហ៍ ភេទ អត្តសញ្ញាណយេនឌ័រ ឬទំនោររដ្ឋភេទ អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងជាមួយខោនធី Los Angeles ។ អ្នកអាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងតាមទូរសព្ទ ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ដោយផ្ទាល់ ឬតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិច៖

**នាយកដ្ឋានសុខភាពផ្លូវចិត្ត**

- តាមទូរសព្ទ៖ ទាក់ទងការិយាល័យសិទ្ធិអ្នកជំងឺនៃនាយកដ្ឋានសុខភាពផ្លូវចិត្តខោនធី Los Angeles រវាងម៉ោង 8:30 ព្រឹក និង 5:00 ល្ងាច ដោយទូរសព្ទទៅ (800) 700-9996 ឬ (213) 738-4888 ។ ឬប្រសិនបើអ្នកមិនអាចស្តាប់ ឬនិយាយបានល្អ សូមទូរសព្ទមក (TTY: 711)។
- ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ៖ សូមបំពេញទម្រង់ពាក្យបណ្តឹង ឬសរសេរលិខិតមួយ ហើយផ្ញើទៅ៖  
ការិយាល័យសិទ្ធិអ្នកជំងឺនៃនាយកដ្ឋានសុខភាពផ្លូវចិត្តខោនធី Los Angeles  
510 South Vermont Avenue, 21<sup>st</sup> Floor, Los Angeles, CA 90020

- ដោយផ្ទាល់: សូមទៅជួបគ្រូពេទ្យរបស់អ្នក ឬទៅជួបនាយកដ្ឋានសុខភាពផ្លូវចិត្តខោនធី Los Angeles នៅ 510 South Vermont Avenue, Los Angeles, CA 90020 ហើយនិយាយជាមួយអ្នកចង់ដាក់ពាក្យបណ្តឹងសារទុក្ខ។
- តាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិច: ចូលមើលគេហទំព័រការិយាល័យសិទ្ធិអ្នកជំងឺនៃនាយកដ្ឋានសុខភាពផ្លូវចិត្តខោនធី Los Angeles នៅ <https://dmh.lacounty.gov/our-services/patients-rights/>

នាយកដ្ឋានបង្ការ និងត្រួតពិនិត្យការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀននៃសុខភាពសាធារណៈ

- តាមទូរសព្ទ: សូមទាក់ទងនាយកដ្ឋានបង្ការ និងត្រួតពិនិត្យការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀននៃសុខភាពសាធារណៈខោនធី Los Angeles រវាងម៉ោង 8:00 ព្រឹក និង 5:00 ល្ងាច ដោយទូរសព្ទទៅ (626) 299-4532 ឬ (888) 742-7900 ចុចលេខ 2 ។ ឬ ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចស្តាប់ ឬនិយាយបានល្អ សូមទូរសព្ទមក (TTY: 711)។
- ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ: បំពេញ ពាក្យបណ្តឹង ឬសរសេរលិខិតមួយ ហើយផ្ញើទៅកាន់៖ សាខាផ្នែកបង្ការ និងត្រួតពិនិត្យការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀន កិច្ចសន្យា និងការអនុលោមតាមច្បាប់ 1000 South Fremont Avenue, Building A9 East, 3rd Floor, Box 34, Alhambra, California 91803
- ដោយផ្ទាល់: សូមទៅជួបគ្រូពេទ្យរបស់អ្នក ឬទៅជួបគ្រូពេទ្យជំនាញខាងបង្ការ និងគ្រប់គ្រងការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀននៅ 1000 South Fremont Avenue, Building A9 East, Alhambra, California 91803 ហើយនិយាយជាមួយអ្នកចង់ដាក់ពាក្យបណ្តឹង។
- តាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិច: សូមចូលទៅកាន់ទំព័រព័ត៌មាន និងធនធានសម្រាប់សមាជិកនៃនាយកដ្ឋានបង្ការ និងត្រួតពិនិត្យការប្រើប្រាស់សារធាតុញៀននៃនាយកដ្ឋានសុខភាពសាធារណៈ តាមរយៈ <http://ph.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm>។

**ការិយាល័យសិទ្ធិពលរដ្ឋ - នាយកដ្ឋានសេវាថែទាំសុខភាពរដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ា**

អ្នកក៏អាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងសិទ្ធិពលរដ្ឋជាមួយនាយកដ្ឋានសេវាថែទាំសុខភាពរដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ា ការិយាល័យសិទ្ធិពលរដ្ឋតាមទូរសព្ទ ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ឬតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិកផងដែរ៖

- តាមទូរសព្ទ: ទូរសព្ទទៅ **916-440-7370** ។ ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចនិយាយ ឬស្តាប់បានល្អ សូមទូរសព្ទមក **711** (ការបញ្ជូនតារដ្ឋកាលីហ្វ័រញ៉ា)។
- ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ: សូមបំពេញទម្រង់ពាក្យបណ្តឹង ឬផ្ញើលិខិតទៅកាន់៖  
**នាយកដ្ឋានសេវាថែទាំសុខភាព**  
**ការិយាល័យសិទ្ធិពលរដ្ឋ**  
**P.O. Box 997413, MS 0009**  
**Sacramento, CA 95899-7413**

ទម្រង់បែបបទពាក្យបណ្តឹងអាចរកបាននៅ៖

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

- តាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិច៖ ផ្ញើអ៊ីមែលទៅកាន់ [CivilRights@dhcs.ca.gov](mailto:CivilRights@dhcs.ca.gov).

**ការិយាល័យសិទ្ធិពលរដ្ឋ - នាយកដ្ឋានសុខាភិបាល និងសេវាមនុស្សធម៌របស់សហរដ្ឋអាមេរិក**

ប្រសិនបើអ្នកជឿថាអ្នកត្រូវបានគេរើសអើងដោយផ្អែកលើពូជសាសន៍ ពណ៌សម្បុរ ដើមកំណើតជាតិ អាយុ ពិការភាព ឬភេទ អ្នកក៏អាចដាក់ពាក្យបណ្តឹងសិទ្ធិពលរដ្ឋជាមួយក្រសួងសុខាភិបាល និងសេវាមនុស្សធម៌របស់សហរដ្ឋអាមេរិក ការិយាល័យសិទ្ធិពលរដ្ឋតាមទូរសព្ទ ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ ឬតាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិកផងដែរ៖

- តាមទូរសព្ទ៖ ទូរសព្ទទៅ **1-800-368-1019** ។ ប្រសិនបើអ្នកមិនអាចនិយាយ ឬស្តាប់បានល្អ សូមទូរសព្ទទៅ **TTY/TDD 1-800-537-7697** ។
- ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរ៖ បំពេញទម្រង់ពាក្យបណ្តឹង ឬផ្ញើសំបុត្រទៅកាន់៖

**នាយកដ្ឋានសុខាភិបាល និងសេវាមនុស្សធម៌សហរដ្ឋអាមេរិក**  
**200 Independence Avenue, SW**  
**Room 509F, HHH Building**  
**Washington, D.C. 20201**

- ទម្រង់បែបបទពាក្យបណ្តឹងអាចរកបាននៅ <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>។
- តាមប្រព័ន្ធអេឡិចត្រូនិក៖ ចូលទៅកាន់វិបទស្សនាពាក្យបណ្តឹងរបស់ការិយាល័យសិទ្ធិពលរដ្ឋនៅ <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>