

Valleywise Health از قوانین زیربط حقوق مدنی فدرال تبعیت می کند و هیچگونه تبعیضی بر اساس نژاد، رنگ پوست، ملیت اصلی، سن، ناتوانی یا جنسیت افراد قائل نمی شود. Valleywise Health بر اساس نژاد، رنگ پوست، ملیت اصلی، سن، ناتوانی یا جنسیت افراد ایشان را از خدمات محروم نمی کند و با آنها برخورد متفاوتی ندارد.

:Valleywise Health

- برای افرادی که دچار ناتوانی هستند، برای برقرار کردن ارتباط موثر، کمک های رایگان فراهم می کند، مانند:
 - مترجمین مجرب زبان اشاره
 - اطلاعات نوشتاری در قالب های دیگر (چاپ با حروف درشت، صوتی، فرمت های الکترونیک قابل دسترسی، و فرمت های دیگر)
- برای افرادی که زبان اولیه شان انگلیسی نیست خدمات زبانی رایگان ارائه می کند، مانند:
 - مترجمین شفاهی مجرب
 - اطلاعات نوشتاری به زبان های دیگر

اگر معتقدید که Valleywise Health چنین خدماتی را به شما ارائه نداده و یا اینکه به شکلی دیگر به دلیل نژاد، رنگ پوست، ملیت اصلی، سن، ناتوانی یا جنسیت در مورد شما تبعیض قائل شده است، می توانید شکایتی نزد آدرس زیر مطرح کنید: خط راهنمای Valleywise Health برای افراد دارای دانش انگلیسی محدود به شماره 344-5904-602-1 یا فکس به شماره 602-344-0427 یا ارسال ایمیل به آدرس LimitedEnglishProficiencyHotline@mihs.org

می توانید با مراجعه شخصی، نامه پستی، فکس یا ایمیل شکایت خود را ثبت نمایید.

می توانید شکایت خود را نزد U.S. Department of Health and Human Services (وزارت بهداشت و خدمات انسانی آمریکا)، Office for Civil Rights (اداره حمایت از حقوق مدنی) تنظیم نمایید. دسترسی الکترونیکی به این اداره از طریق پرتال طرح شکایت در اداره حمایت از حقوق مدنی به آدرس

یا ارسال نامه پستی یا برقراری تماس تلفنی با اطلاعات زیر میسر است: <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>

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

Washington, D.C. 20201
1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)

فرم های طرح شکایت در آدرس اینترنتی
<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html> موجود است.