

Valleywise Health ได้ปฏิบัติตามกฎหมายสิทธิพลเมืองของรัฐบาลกลางที่เหมาะสม และไม่ได้มีการแบ่งแยกชาติพันธุ์ สีผิว เชื้อชาติ อายุ

ความทุพพลภาพ หรือเพศ Valleywise Health ไม่ได้กีดกันผู้คน หรือเลือกปฏิบัติตามชาติพันธุ์ สีผิว เชื้อชาติ อายุ ความทุพพลภาพ หรือเพศ

Valleywise Health:

- ให้ความช่วยเหลือและบริการโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายสำหรับผู้ที่มีความบกพร่องด้านการสื่อสารกับเรา เช่น:
 - ล่ามภาษามือที่ผ่านการรับรอง
 - ข้อมูลที่เป็นลายลักษณ์อักษรในรูปแบบอื่น (การพิมพ์ตัวใหญ่ เสียง รูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ที่เข้าถึงได้ และรูปแบบอื่นๆ)
- ให้บริการด้านภาษาโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย สำหรับบุคคลที่ไม่ได้ใช้ภาษาอังกฤษเป็นภาษาแรก เช่น:
 - ล่ามที่ได้รับการรับรอง
 - ข้อมูลที่เขียนเป็นภาษาอื่น

ถ้าคุณเชื่อว่า Valleywise Health ไม่สามารถให้บริการเหล่านี้ได้ หรือมีพฤติกรรมแบ่งแยกในทางใดทางหนึ่ง ด้วยชาติพันธุ์ สีผิว

เชื้อชาติ อายุ ความทุพพลภาพ หรือเพศ คุณสามารถร้องทุกข์ต่อ: สายด่วน Limited English Proficiency Hotline, Valleywise

Health, 1-602-344-5904, fax number 602-344-0427 หรือที่ LimitedEnglishProficiencyHotline@mihs.org

คุณสามารถร้องทุกข์ด้วยตนเอง หรือทางไปรษณีย์ แฟกซ์ หรืออีเมล

คุณยังสามารถร้องเรียนด้านสิทธิพลเมืองได้ที่ Office for Civil Rights (สำนักงานสิทธิพลเมือง) ใน U.S. Department of Health and Human Services (กระทรวงบริการด้านสุขภาพและมนุษย์แห่งสหรัฐอเมริกา) ทางอิเล็กทรอนิกส์ผ่านช่องทาง

Office for Civil Rights Complaint Portal <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>

หรือทางไปรษณีย์หรือโทรศัพท์ไปที่

U.S. Department of Health and Human Services

200 Independence Avenue, SW

Room 509F, HHH Building

Washington, D.C. 20201

1-800-868-1019, 800-537-7697 (TDD)

รับแบบฟอร์มร้องทุกข์ได้ที่ <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.