



## CHCN Nondiscrimination Policy

Trung Tâm mạng lưới sức khoẻ cộng đồng (CHCN) tuân theo luật quyền dân sự liên bang được thi hành và không kỳ thị dựa trên cơ sở chủng tộc, màu da, quốc tịch, tuổi tác, khuyết tật hoặc giới tính.

CHCN không bài trừ hoặc phân biệt đối xử họ khác biệt vì chủng tộc, màu da, quốc tịch, tuổi tác, bị khuyết tật hoặc giới tính.

CHCN, thông qua hợp đồng ký kết với kế hoạch y tế bảo hiểm, sẽ điều phối các sự kiện như sau:

- Cung cấp dịch vụ và hỗ trợ miễn phí cho người khuyết tật để họ có thể giao tiếp một cách hữu hiệu như:
  - Chuyên viên thông dịch ngôn ngữ bằng ký hiệu.
  - Các thông tin hỗ trợ khác ghi bằng chữ viết (in chữ to hơn, âm thanh, các thiết bị điện tử đặc biệt dành cho người khuyết tật.)
- Cung cấp dịch vụ phiên dịch cho bệnh nhân mà tiếng Anh không phải ngôn ngữ chính của họ như:
  - Thông dịch viên chuyên môn
  - Thông tin ghi bằng văn bản của các ngôn ngữ khác.

Nếu bạn có thắc mắc về những dịch vụ này hãy liên lạc Kimberly Kim, Quản trị viên tuân thủ của CHCN.

Nếu bạn tin rằng kế hoạch y tế bảo hiểm của bạn đã không thể cung cấp các dịch vụ kể trên hoặc có sự kỳ thị dựa trên cơ sở chủng tộc, màu da, quốc tịch, tuổi tác, khuyết tật hoặc giới tính, bạn có thể đệ đơn khiếu nại với Teresa Ercole, Tuân thủ quản trị viên, 101 Callan Avenue, Suite 107, San Leandro, CA 94577, số trực tiếp: (510) 297-0219, fax: (510) 297-0209, email: [tercole@chcnetwork.org](mailto:tercole@chcnetwork.org). Bạn có thể khiếu nại bằng cách đến tận nơi, gửi thư, FAX hoặc e-mail. Nếu bạn cần sự giúp đỡ để làm đơn khiếu nại, Teresa Ercole, Tuân thủ quản trị viên sẽ có mặt để giúp quý vị.

Bạn cũng có thể làm đơn tố cáo với U.S Department of Health and Human (tạm dịch là Sở Y Tế và dịch vụ con người tại Nước Mỹ), Cơ quan về quyền dân sự, qua mạng lưới của Văn phòng về quyền dân sự: <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, hoặc bằng gửi thư, hoặc gọi điện cho: :

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)

Có thể lấy các mẫu đơn khiếu nại trên mạng lưới <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>