

ประกาศการห้ามเลือกปฏิบัติของ Baptist Health

Baptist Health ปฏิบัติตามกฎหมายสิทธิพลเมืองของรัฐบาลกลางที่เกี่ยวข้อง และไม่เลือกปฏิบัติโดยอาศัยเชื้อชาติ สี ผิว ชาติกำเนิด เพศ ศาสนา อายุ ความพิการ รสนิยมทางเพศ หรืออัตลักษณ์ทางเพศ Baptist Health ไม่กีดกันผู้คนที่ปฏิบัติต่อผู้คนที่แตกต่างกันเนื่องจากเหตุผลด้านเชื้อชาติ สี ผิว ชาติกำเนิด เพศ ศาสนา อายุ ความพิการ รสนิยมทางเพศ หรืออัตลักษณ์ทางเพศ

หากคุณเชื่อว่า Baptist Health ได้เลือกปฏิบัติโดยพิจารณาจากเชื้อชาติ สี ผิว ชาติกำเนิด อายุ ความพิการ หรือเพศ คุณสามารถยื่นคำร้องได้ คำร้องต้องทำเป็นหนังสือ โดยระบุชื่อและที่อยู่ของผู้ยื่นคำร้อง โดยใช้ [แบบฟอร์มนี้](#)

หากต้องการความช่วยเหลือในการยื่นคำร้อง โปรดติดต่อผู้ประสานงานมาตรา 1557:

ผู้ประสานงานฝ่ายปฏิบัติตามกฎหมายของ Baptist Health
มาตรา 1557

1660 Prudential Drive, Ste 210

Jacksonville, FL 32207

โทรศัพท์: 904.202.5080

โทรสาร: 904.202.5004

อีเมล: Compliance@bmcjax.com

คุณยังสามารถยื่นคำร้องเรียกร่องสิทธิพลเมืองได้ที่สำนักงานสิทธิพลเมือง
กระทรวงสาธารณสุขและบริการมนุษย์สหรัฐอเมริกา

ทางอิเล็กทรอนิกส์ผ่านสำนักงานสิทธิพลเมือง
โปรดไปที่ <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>

ทางอีเมลหรือโทรศัพท์

กระทรวงสาธารณสุขและบริการมนุษย์สหรัฐอเมริกา

200 Independence Avenue, SW Room 509F, HHH Building,

Washington, D.C. 20201

[800.368.1019](tel:800.368.1019), [800.537.7697](tel:800.537.7697) (TDD)

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