

Civil Rights

It is Bellin's intent to provide fair and equitable treatment for the Bellin Health team member, applicant, student and patient.

- Equal Employment Opportunity
- How To File An Employment Or Service Delivery Discrimination Complaint
- Limited English Proficiency Policy

EQUAL EMPLOYMENT OPPORTUNITY

Bellin Health is in compliance with the equal opportunity policy and standards of the Department of Workforce Development, Department of Health and Family Services and all applicable state and federal statutes and regulations relating to nondiscrimination in employment and service delivery.

No otherwise qualified person shall be excluded from employment, be denied the benefits of employment or otherwise be subject to discrimination in employment in any manner on the basis of age, race, religion, color, sex, national origin or ancestry, disability or association with a person with a disability, arrest or conviction record, sexual orientation, marital status or pregnancy, political belief, or affiliation, military participation, or use or non use of lawful products off the employers premises during working hours. All employees are expected to support goals and programmatic activities relating to nondiscrimination in employment.

No otherwise qualified applicant for service or service participant shall be excluded from participation, be denied benefits, or otherwise be subject to discrimination in any manner on the basis of race, color, national origin or ancestry, age, sex, disability or association with a person with a disability. This policy covers eligibility for the access to service delivery, and treatment in all of the programs and activities.

You are encouraged to discuss any perceived discrimination problems in employment or service delivery with:

Contact Person/Section 504 Coordinator: Troy Koebke
Telephone Number: 920-445-7248

DIRECTIVA DE IGUALDAD DE OPORTUNIDAD

Bellin Health cumple con las directivas y normas para igualdad de oportunidad del Wisconsin Department of Workforce Development, Division of Workforce Solutions, and Department of Health and Family Services, con todos los estatutos federales y estatales, y con las regulaciones que prohíben discriminación en el empleo y en la provisión de servicios.

Ninguna persona que este calificada de otro modo sera excluida del empleo, negada los beneficios del empleo, o sometida de cualquier otro modo a discriminacion en el trabajo en base a su edad, raza, religion, color sexo, nacionalidad de origen o antepasados, impedimentos, condicion fisica, incapacidad de desarrollo, historia de arrestos o convicciones, orientacion sexual, estado matrimonial o participacion en las fuerzas armadas. Esperamos que todo el personal apoyara nuestras metas y las actividades de nuestros programas que se relacionan con la prohibicion de discriminacion en el trabajo.

Ninguna persona que solicite servicios para los que este calificada de otro modo sera negada beneficios, o sometida de cualquier otro modo a discriminacion en base a su raza, color, nacionalidad de origen o antepasados, sexo, religion, edad, o incapacidades. Esta directiva se

refiere a la elegibilidad y acceso a nuestros servicios, y al tratamiento recibido en todos nuestros programas y actividades.

Le Promoveremos a usted que discuten algunas problemas de discriminacion que han etenido con El Empleo o los servicios.

Persona De Contacto/Coordinador De Seccion 504: Troy Koebke
Numero De Telefono: 920-445-7248

Bellin Health System, Inc.
Human Resource Manual

Effective: 5/15/07

Supersedes: Equal Employment Opportunity, 1/93 Revised 1/01, 11/01 G-13

This policy/procedure has been reviewed by:

Team Leader,
Human Resource Management Kenneth J. Peters

Date 5-15-07

President Georg Derwin

Date 5/15/07

HOW TO FILE AN EMPLOYMENT OR SERVICE DELIVERY DISCRIMINATION COMPLAINT

If you feel that you have been treated differently because of your age, race, religion, color, sex, national origin or ancestry, disability or association with a person with a disability, arrest or conviction record, sexual orientation, marital status or pregnancy, political belief or affiliation, a military participation, or use or non use of lawful products off the employers or service providers premises during working hours, you may file a complaint. If you were wrongfully denied services, or if the treatment you received was separate or different from others, or if the program was not accessible to you, it may be discrimination.

IMPORTANT: If your application for service was not taken or you were told you were not eligible for a particular program BUT you feel you are eligible, ask the provider for a pamphlet which explains how to request a local agency appeal process or State administrative hearing review. Your right to this review or hearing does not need to be connected to a discrimination complaint.

You may file an informal discrimination complaint with your employer or service provider, or you may file a formal discrimination complaint with a state or federal agency. No one may threaten or harass you for making a complaint. No one may threaten or harass your witnesses because they are willing to say that they saw, heard or experienced.

All formal complaints must be filed within 180 days of the event or treatment you feel was discrimination. However, you should file the complaint as soon as possible after the action took place. If you file an informal complaint and you are not satisfied with the resolution, you can still file a formal complaint as long as you do it within filing time frame. Do not wait until after the filing deadline to get an answer to the informal complaint if you plan to make a formal complaint.

To file an informal discrimination complaint with your provider or employer, request a discrimination complaint form by calling the Equal Opportunity Coordinator (Troy Koebke) at (920) 445-7240 or TDD (920) 433-3740. Send the complete form back to your provider's Equal Opportunity Coordinator. His or her name should be on this form.

If you wish to file a formal discrimination complaint, you may send the completed complaint form directly to the appropriate state or federal agency listed below. Include a letter stating that you are making a formal complaint to their agency as the funding source. Staff of the state or federal agency will provide the results to you within 90 days.

File Formal Discrimination complaints about these services with the agencies listed below.

Programs: Medical Assistance Service, Women Infant and Children, Food Stamps, BadgerCare, Senior Care, Child Placement Services, Medicaid, Community Aid, and other programs administered by the WI Dept. of Health and Family Services.

Agency: Wisconsin Dept. of Health and Family Services
 Division of Management and Technology
 Office of Civil Rights Compliance
 1 W. Wilson, Room 561
 P.O. Box 7850
 Madison WI 53707
 Voice: 608-266-9372, TTY: 1-888-701-1251

You also have the right to file a formal complaint with a federal agency.

Formal Discrimination Complaint about any of the above services administered by the WI Dept. of Health and Family Services.

HHS, Director, Office for Civil Rights
 Room 506-F
 200 Independence Avenue, SW
 Washington D.C. 20201
 Voice: 202-619-0403, TTY: 202-619-3257

U.S. Dept. of Health and Human Services
 Office for Civil Rights
 Region V, 233 N. Michigan Ave.
 Chicago, IL 60601
 Voice: 312-886-2359, TDD: 315-353-5693

Formal Discrimination Complaint about any program.

U.S. Dept. of Justice
 Civil Rights Division
 10th and Pennsylvania Ave, NW
 Washington D.C. 20530
 Voice: 202-514-0301, TDD: 800-800-3302

COMO PRESENTAR UNA QUEJA DE DISCRIMINACION EN LOS SERVICIOS**How to File an Employment or Service Delivery Discrimination Complaint**

Si Ud. piensa que se le ha tratado de forma diferente debido a su raza, color, origen nacional, ascendencia, religión, sexo, edad, discapacidad afiliación política, Ud. debe presentar una queja. Si a Ud. le negaron servicios ilegalmente, o si el trato que recibió fue separado o diferente del trato a las otras personas, o si el programa no era par usted, quizás haya sido discriminación.

IMPORTANTE: Si no le aceptaron su solicitud o le dijeron que no tenía derecho a algún programa PERO Ud. piensa que si tenía derecho, pídale al proveedor un folleto que explique como solicitar una revisión por parte de una oficina local o una audiencia administrativa. Su derecho a esta revisión o audiencia no tiene que estar relacionado con una queja de discriminación.

Ud. puede presentar una queja informal de discriminación a su proveedor de servicios, o puede presentar una queja formal a una oficina estatal o federal. Nadie lo puede amenazar u hostigar por presentar una queja. Nadie puede amenazar u hostigar a sus testigos porque estén dispuestos a decir lo que vieron, escucharon o experimentaron.

Todas las quejas formales deben presentarse en un plazo de 180 días del suceso o trato que Ud. piensa fue discriminatorio. Sin embargo, Ud. debe presentar la queja tan pronto como sea posible después del suceso. Si Ud. presenta una queja informal y no esta satisfecho con el resultado, todavía puede presentar una queja formal siempre y cuando lo haga en un plazo de 180 días a partir de la presunta discriminación. No espere hasta después de los 180 días para recibir una respuesta a su queja informal si esta planeando presentar una queja formal.

Para presentar una queja informal de discriminación a su proveedor, llame al Coordinador de Igualdad de Oportunidades (Troy Koebke) al 920-445-7240 o TDD 920-433-3740 para solicitar un formulario de queja. Llene el formulario y envíelo al Coordinador de Igualdad de Oportunidades de su proveedor. Encontrara el nombre del Coordinador en este formulario.

Si Ud. desea presentar una queja formal de discriminación, puede enviar el formulario de queja directamente a una de las oficinas estatales o federales que aparecen en la lista al reverso de esta página. Incluya una carta diciendo que envía la queja porque la agencia provee fondos para el programa. El personal de esa agencia investigara su queja y le responderá dentro de 90 días.

Presente sus quejas formales de discriminación acerca de estos servicios a la oficina correspondiente de la siguiente lista.

Programas: Proveedores de servicios de asistencia medica. (Medical Assistance Service, Women Infants and Children, Food Stamps, BadgerCare, Senior Care, Child Placement Services, Medicaid, Community Aid, and other programs administered by the WI Dep.. of Health and Family Services.)

Oficina: Wisconsin Dept. of Health and Family Services
Division of Management and Technology
Office of Civil Rights Compliance
1 W. Wilson, Room 561
P.O. Box 7850
Madison WI 53707
Voice: 608-266-9372, TTY: 1-888-701-1251

Ud. también tiene el derecho de presentar una queja formal a una oficina federal.

Queja formal acerca de cualquiera de los servicios arriba mencionados, excepto cupones alimentarios (food stamps).

HHS, Director, Office for Civil Rights
Room 506-F
200 Independence Avenue, SW
Washington D.C. 20201
Voice: 202-619-0403, TTY: 202-619-3257

U.S. Dept. of Health and Human Services
Office for Civil Rights
Region V, 233 N. Michigan Ave.
Chicago, IL 60601

Voice: 312-886-2359, TDD: 315-353-5693

Queja formal acerca de cualquier programa.

U.S. Dept. of Justice
Civil Rights Division
10th and Pennsylvania Ave, NW
Washington D.C. 20530
Voice: 202-514-0301, TDD: 800-800-3302

LIMITED ENGLISH PROFICIENCY POLICY

POLICY STATEMENT

Bellin Health is committed to providing equal opportunity in all programs and services to ensure full compliance with all civil rights laws, including Title VI of the 1964 Civil Rights Act, which requires non-discrimination on the basis of national origin. Equal opportunity includes physical and program access for persons with disabilities and program access for persons with Limited English Proficiency (LEP). Program and physical access for persons with disabilities is covered in the Americans with Disabilities Act of 1990 and the Rehabilitation Act of 1973 as amended, Section 504.

It is the policy of this agency to provide language access services to populations of persons with Limited English Proficiency (LEP) who are eligible to be served encountered by our programs. Such services will be focused on providing meaningful access to our programs, services and/or benefits.

LIMITED ENGLISH PROFICIENCY COORDINATOR

A Limited English Proficiency Coordinator (LEPC) will be appointed at the management level to oversee the LEP requirements and procedures, including as required by funding recipients. LEP planning and services are provided in coordination with provisions of equal opportunity in services and employment.

The management level Limited English Proficiency Coordinator is:

Name	Phone Number
Donna Zelazoski	(920) 433-3439

The agency back-up LEPC is:

Name	Phone Number
Troy Koebke	(920) 445-7248

ASSESSMENT AND PLANNING

LEP populations to be served will be assessed on an annual basis and the major language groups identified. Following the assessment, a plan and related procedures and requirements will be developed to meet the needs of eligible or encountered populations and assure compliance with the agency's LEP policy.

WRITTEN NOTICE OF LANGUAGE ACCESS RIGHTS

Language access statements shall inform LEP clients of their rights as follows:

- Their right to qualified interpreter services at no cost to them.
- Their right not to be required to rely on their minor children, other relatives, or friends as interpreters.
- Their right to file a grievance about the language access services provided them.

Written language access rights will be distributed in the major LEP languages through the following methods:

- Posting of signs in lobbies and waiting areas
- Customer orientations
- Statements in appeal notices
- Statements in brochures, booklets, outreach, recruitment information and other materials that are routinely disseminated to the public.

- **COMPETENCY OF INTERPRETERS AND TRANSLATORS**

Qualified interpreters and translators will be utilized to provide services. Interpreters and translators will be screened for appropriate training and cultural sensitivity, and will be required to comply with agency confidentiality policies and Code of Ethics when interpreting or translating.

- **OTHER COMMUNICATION METHODS**

Interactive Voice Response Systems, voicemail, web pages, posters, videos, and media used will be made accessible to LEP populations in accordance with the agency's plan to translate vital documents and other materials. Electronic systems and computer-generated notices will be made accessible to LEP populations in accordance with the agency's plan to translate vital documents and other materials.

COMMUNITY OUTREACH

Community outreach to the major LEP groups served by the agency's programs will be conducted to ensure LEP customers have equal access to services.

AUTHORITY

Executive Order 13166
Title VI of the Civil Rights Acts

Director or Chief Executive	Date
-----------------------------	------

Declaración de la Política

Bellin Health se compromete a proveer igualdad de oportunidad en todos los programas y servicios para asegurar el cumplimiento completo de todas las leyes de derechos civiles, incluyendo Título VI del Acta 1964 de los Derechos Civiles, el cual requiere que no haya discriminación con base en su nacionalidad. Igualdad de oportunidad incluye acceso físico a programas para personas con incapacidades y acceso a programas para personas con capacidad limitada de inglés (LEP.) El acceso físico y acceso al programa para personas con incapacidades se cubre bajo el Acta de Americanos con Incapacidades de 1990 y el Acta de Rehabilitación de 1973 según es enmendado en la Sección 504.

Es la política de esta agencia el proveer acceso servicios de idiomas a comunidades de personas con capacidad limitada de inglés (LEP) quienes son elegibles para ser atendidas y/o que probablemente serán afectadas directamente por nuestros programas. Dichos servicios se enfocaran en proveer acceso significativo a nuestros programas, servicios y/o beneficios.

COORDINADOR PARA CAPACIDAD LIMITADA DEL INGLÉS

Un Coordinador para capacidad limitada del inglés (LEPC) será nombrado a nivel de gerencia para supervisar los requisitos y procesos de LEP, tal como se requiere de agencias que reciben ayuda económica federal. Planificación y servicios de LEP son provistos en coordinación con la provisión de igualdad de oportunidad en servicios y empleo.

El Coordinador de LEP (LEPC) a nivel de gerencia de la agencia es:

La persona responsable si el Coordinador para capacidad limitada de inglés LEPC no está disponible es

Nombre	Número De Teléfono
Donna Zelazoski	(920) 433-3439

Nombre	Número De Teléfono
Troy Koebke	(920) 445-7248

EVALUACIÓN Y PLANIFICACIÓN

La población LEP se evaluará cada año y se identificarán los principales grupos lingüísticos a servir. Luego de la evaluación se desarrollará un plan y los procesos y requisitos relacionados para satisfacer las necesidades de la población elegible para ser atendida o que probablemente serán afectadas por nuestros programas y asegurar cumplimiento con la política LEP de la agencia.

NOTIFICACIÓN ESCRITA DE LOS DERECHOS A ACCESO LINGÜÍSTICO

Declaraciones de acceso lingüístico informarán a los clientes LEP sobre sus derechos, como sigue:

- Sus derechos a servicios de intérprete competente y libre de costo.
- Sus derechos a que no se les requiera depender de niños menores de edad, otros familiares, o amigos para que les sirvan de intérpretes.
- Sus derechos a presentar una queja sobre los servicios de acceso lingüístico que se les proveyó.

Los derechos a acceso lingüístico serán distribuidos por escrito en los idiomas principales de los grupos LEP a través de los siguientes métodos:

- Colocando carteles/pósters en entradas y salas de esperas
- Orientaciones a los clientes
- Declaraciones en las notificaciones de apelación
- Declaraciones folletos, promoción en la comunidad, información de reclutamiento y otros materiales que regularmente se distribuyen al público

COMPETENCIA DE INTÉRPRETES Y TRADUCTORES

Intérpretes y traductores competentes serán utilizados para proveer servicios. Se revisará si intérpretes y traductores tienen el entrenamiento/capacitación sensibilidad cultural apropiada, y se les requerirá cumplir con la política de confidencialidad y Código de Ética cuando interpretan o traducen.

OTROS MÉTODOS DE COMUNICACIÓN

Interactive Voice Response Systems, contestadores, páginas del web, carteles/pósters, videos, y medios de comunicación utilizados se harán accesibles a la población LEP de acuerdo al plan de la agencia para la traducción de documentos vitales y otros materiales. Sistemas electrónicos y notificaciones generadas por computadoras se harán accesibles a la población LEP de acuerdo al plan de la agencia para la traducción de documentos vitales y otros materiales.

PROMOCIÓN EN LA COMUNIDAD

Se conducirán promociones para diseminar información a la comunidad de los grupos principales de LEP que la agencia sirve a través de programas para así asegurar que los clientes LEP tengan igualdad de acceso a servicios.

AUTORIDAD

Orden Ejecutiva 13166
Título VI del Acta de Derechos Civiles

Administrador de la División	Fecha
------------------------------	-------