

سیاست عدم تبعیض

Mercy Health Services (MHS) با قوانین فدرال حقوق مدنی مربوطه مطابقت دارد و بر اساس نژاد، رنگ پوست، ملیت، سن، ناتوانی، دین، فرهنگ، زبان (از جمله مهارت محدود در زبان انگلیسی و زبان اصلی)، معلولیت جسمی یا روانی، هویت یا بیان جنسیتی، جنسیت (از جمله ویژگی‌های جنسی، صفات اینترسکس، بارداری یا شرایط مرتبط، هویت جنسیتی و کلیشه‌های جنسیتی)، وضعیت اجتماعی-اقتصادی، باورهای سیاسی، ارزش‌های فرهنگی و شخصی، وضعیت تأهل، بیماری، توانایی پرداخت، شیوه‌های پیشین درمانی یا هر ترکیبی از این موارد در زمینه پذیرش، دسترسی به درمان یا اشتغال، تبعیض قائل نمی‌شود.

MHS همچنین خدماتی از جمله موارد زیر ارائه می‌دهد:

- ارائه رایگان کمک‌ها و خدمات جانبی و انجام اصلاحات معقول به‌موقع برای افراد دارای معلولیت، به‌منظور برقراری ارتباط مؤثر با ما، مانند:
 - مترجمان واجد شرایط برای افراد دارای معلولیت
 - اطلاعات مکتوب در قالب‌های دیگر (چاپ درشت، صوتی، قالب‌های الکترونیکی قابل دسترس، و سایر قالب‌ها)
- ارائه رایگان خدمات کمک زبانی به‌موقع برای افرادی که زبان اصلی آن‌ها انگلیسی نیست، مانند:
 - مترجمان واجد شرایط
 - ترجمه اسناد الکترونیکی و مکتوب

اگر به این خدمات نیاز دارید، شما یا نماینده‌تان می‌توانید با سرپرست پرستاری یا یکی دیگر از اعضای تیم درمان خود تماس بگیرید.

اگر باور دارید که MHS در ارائه این خدمات کوتاهی کرده یا به‌گونه‌ای دیگر تبعیض قائل شده است، می‌توانید شکایت خود را به **همراه‌نگ‌کننده بخش 1557** واقع در آدرس **St. Paul Place, Baltimore, MD 21202 301**، تلفن: **ارائه دهید. 9242-332-410** ایمیل: **patientadvocate@mdmercy.com**، شما می‌توانید شکایت خود را به‌صورت حضوری، از طریق پست یا ایمیل ارسال کنید. اگر برای ثبت شکایت به کمک نیاز دارید، مدافع حقوق بیماران از طریق آدرس ایمیل یا شماره تلفن ذکرشده در بالا در دسترس است تا به شما کمک کند.

شما همچنین می‌توانید شکایت مربوط به حقوق مدنی را نزد وزارت بهداشت و خدمات انسانی ایالات متحده، دفتر حقوق مدنی به‌صورت الکترونیکی از طریق پرتال شکایات دفتر حقوق مدنی به نشانی: <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> یا از طریق پست یا تلفن ثبت کنید، به آدرس و شماره زیر:

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)

فرم‌های شکایات در نشانی زیر قابل دسترس هستند <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

برای دریافت نسخه‌ای از اطلاعات ارائه‌شده در این اطلاعیه، به نشانی **mdmercy.com** مراجعه کنید.