

عدم امتیاز کی پالیسی

Mercy Health Services (MHS) قابل اطلاق وفاقی شہری حقوق کے قوانین کی تعمیل کرتی ہے اور نسل، رنگ، قومیت، عمر، معذوری، مذہب، ثقافت، زبان (محدود انگریزی مہارت اور بنیادی زبان سمیت)، جسمانی یا ذہنی معذوری، صنفی شناخت یا اظہار، جنس (جنسی خصوصیات، درون جنسی خصوصیات، حمل یا متعلقہ کیفیات، صنفی شناخت اور جنسی دقیانوسی تصورات سمیت)، سماجی اقتصادی حیثیت، سیاسی عقائد، ثقافتی اور ذاتی اقدار، ازدواجی حیثیت، بیماری، ادائیگی کی اہلیت، علاج کے پیشگی طریقہ کار یا داخلے، علاج یا ملازمت تک رسائی کے سلسلے میں اس کے کسی امتزاج کی بنیاد پر امتیازی سلوک نہیں کرتی۔

MHS کی جانب سے ایسی خدمات بھی فراہم کی جاتی ہیں جیسے کہ:

- مفت معاون امداد اور خدمات، اور معذور افراد کو ہمارے ساتھ مؤثر طریقے سے بات چیت کرنے کا موقع دینے کے لیے بروقت مناسب ترمیمات، جیسے کہ:
 - معذور افراد کے لیے قابل ترجمان
 - دیگر فارمیٹس میں تحریری معلومات (بڑے پرنٹ، آڈیو، قابل رسائی الیکٹرانک فارمیٹس، دیگر فارمیٹس)
- جن لوگوں کی بنیادی زبان انگریزی نہیں ہے ان کے لیے بروقت مفت لسانی معاونتی خدمات، جیسے کہ:
 - مستند ترجمان
 - الیکٹرانک اور تحریری دستاویزات کا ترجمہ

اگر آپ کو ان خدمات کی ضرورت ہو، تو آپ یا آپ کے نمائندے نرسنگ سپروائزر یا آپ کی علاج کی ٹیم کے کسی دوسرے رکن سے رابطہ کر سکتے/سکتی ہیں۔

اگر آپ کو یقین ہو کہ MHS ان خدمات کو فراہم کرنے میں ناکام رہی ہے یا کسی دوسرے طریقے سے امتیازی سلوک کیا گیا ہے، تو آپ ان ذرائع سے شکایت درج کروا سکتے/سکتی ہیں: Section 1557 Coordinator, 301 St. Paul Place, Baltimore, MD 21202، فون: 410-9242-332 ای میل: patientadvocate@mdmercy.com۔ آپ ذاتی طور پر، بذریعہ ڈاک یا ای میل کے ذریعے شکایت درج کروا سکتے/سکتی ہیں۔ اگر آپ کو کوئی شکایت دائر کرنے میں مدد کی ضرورت ہو، تو آپ اوپر درج ای میل ایڈریس یا فون نمبر پر رابطہ کر کے

ایک مریض کے ایڈوکیٹ، کی مدد حاصل کر سکتے ہیں۔ آپ امریکی محکمہ صحت اور انسانی خدمات، دفتر برائے شہری حقوق، کے پاس، برقی طور پر دفتر برائے شہری حقوق کے شکایت پورٹل، <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> پر یا بذریعہ ڈاک یا فون یہاں شکایت درج کروا سکتے/سکتی ہیں:

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)

شکایت فارمز <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html> پر دستیاب ہیں

اس نوٹس میں فراہم کردہ معلومات کی کاپی کے لیے mdmercy.com ملاحظہ کریں۔