

Discrimination is Against the Law

Thompson Health which includes F.F. Thompson Hospital and extensions as well as M.M. Ewing Continuing Care, yürürlükteki Federal medeni haklar yasalarına uygun hareket eder ve ırk, renk, ulusal köken, yaş, engellilik durumu ve cinsiyet ayrımcılığı yapmaz. Thompson Health ırk, renk, ulusal köken, yaş, engellilik durumu veya cinsiyet yüzünden insanları dışlamaz ya da onlara farklı davranmaz.

Thompson Health:

• Engelli kişilere bizimle etkili bir biçimde iletişim kurabilmeleri için ücretsiz yardım ve hizmetler sağlar, örneğin:

- Kalifiye işaret dili tercümanları
- Diğer formatlarda yazılmış bilgilendirmeler (büyük yazılar ile baskı, sesli, erişilebilir elektronik formatlar, diğer formatlar)

• Anadili İngilizce olmayan kişiler için ücretsiz dil hizmetleri sağlar, örneğin:

- Kalifiye tercümanlar
- Diğer dillerde yazılı bilgilendirmeler

Bu hizmetlere ihtiyacınız var ise Thompson Patient Concerns and Grievance Coordinator ile irtibat kurunuz.

Eğer Thompson Health'nin bu hizmetleri sağlamada yetersiz olduğunu ya da bir başka yolla ırk, renk, ulusal köken, yaş, engellilik durumu veya cinsiyet bazında ayrımcılık yaptığınızı düşünüyorsanız, şu bilgileri kullanarak bir şikayet dilekçesi oluşturabilirsiniz: Thompson Patient Concerns and Grievance Coordinator, 350 Parrish St., Canandaigua, NY 14424, (585) 396-6793, Fax: (585) 396-6634, Email: patient.concerns@thompsonhealth.com. Şikayet dilekçenizi elden ya da posta, faks veya e-posta aracılığıyla iletebilirsiniz. Eğer bir şikayet dilekçesi oluşturma konusunda yardıma ihtiyaç duyarsanız, Thompson Patient Concerns and Grievance Coordinator size yardım edebilir.

U.S. Department of Health and Human Services (ABD Sağlık ve İnsani Hizmetler Bakanlığı), Office for Civil Rights'a (Medeni Haklar Ofisi), elektronik olarak <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> adresinden Office for Civil Rights Complaint Portal aracılığıyla ya da aşağıdaki bilgileri kullanarak posta veya telefon aracılığıyla da bir medeni haklar şikayet dilekçesi iletebilirsiniz:

U.S. Department of Health and Human Services

200 Independence Avenue, SW

Room 509F, HHH Building

Washington, D.C. 20201

1-800-868-1019, 800-537-7697 (TDD)

Şikayet formları <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html> adresinde mevcuttur.