

차별금지 통지

Johns Hopkins 의료 서비스 제공자와 Johns Hopkins Medicine 의 모든 직원은 해당 연방 인권법을 준수하며 인종, 피부색, 민족, 출신 국가, 나이, 언어, 신체적 또는 정신적 장애, 종교, 성별, 성적 취향, 성 정체성 또는 표현을 근거로 사람들을 차별, 배제 또는 다르게 대우하지 않습니다. 본 통지를 따르는 조직 (총칭하여 "Johns Hopkins Medicine Entities") 은 본 통지에 열거된 목록을 포함하여 현장에서 대중에게 의료를 제공하는 모든 Johns Hopkins 의료 제공자와 Johns Hopkins Medicine 의 직원이 포함됩니다.

존스 홉킨스 의료 기관:

- 장애가 있는 사람들이 효과적으로 의사소통할 수 있도록 자격을 갖춘 수화 통역사 등 다음의 무료 지원 및 서비스를 제공합니다; 다른 형식의 서면 정보 (큰 활자, 오디오, 접근 가능한 전자 형식, 기타 형식)
- 영어가 모국어가 아닌 사람들에게 자격을 갖춘 통역사 및 다른 언어로 작성된 정보와 같은 무료 언어 서비스를 제공합니다

이러한 서비스가 필요한 경우 귀하 또는 귀하의 대리인은 간호사, 전문의 또는 의사와 같은 의료팀의 구성원에게 알릴 수 있습니다.

귀하 또는 귀하의 대리인이 귀하가 의료 서비스를 받고 있는 Johns Hopkins 법인에서 이러한 서비스를 제공하지 않거나 인종, 피부색, 출신 국가, 연령, 장애 또는 성별을 근거로 다른 방식의 차별을 했다고 생각하는 경우, 귀하 또는 귀하의 대리인은 환자 관계 사무소에 연락하여 공식적인 불만 또는 고충을 제기할 수 있습니다.

불만 사항을 제출하는 데 도움이 필요한 경우, 환자 관계 사무소 또는 Johns Hopkins Medicine (JHM) 법인의 기타 적절한 연락처에서 도움을 받을 수 있습니다. [JHM 환자 권리 및 책임 웹사이트](#) 또는 연락처 정보를 참조하여 환자 불만 및 고충 사항을 제출하십시오.

또한 다음 주소의 우편 또는 전화로 미국 보건복지부, 인권 사무국에 인권 소송을 제기할 수 있습니다:

미국 보건
복지부 200 Independence
Avenue, SW Room 509F, HHH
Building Washington,
D.C. 20201
1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)

불만 양식은 <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html> 에서 이용할 수 있습니다

2022년, 2월 28일