

공고

비차별 정책 선언 및 준수 절차

보건 및 정신위생국은 법과 방침에 의거하여, 누구에게도 인종과 피부색, 연령, 국적, 성별, 종교, 또는 장애에 근거한 차별을 금하고 있습니다.

이러한 비차별 정책은 본 부서에서 운영하는 모든 시설과 프로그램은 물론, 연방 정부의 재정 지원을 받는 보건 서비스 제공자들, 그리고 메디케어 A 나 메이케이드를 포함하여 연방정부의 재정적 보조를 받는 프로그램에 모두 적용됩니다.

서비스 제공 과정이나 치료 과정, 또는 그 밖에 연방 시민권리법령에 명시된 사항에 관련하여 차별이 행해졌다고 생각되는 경우, 누구든지 불만사항을 제출할 수 있으며, 조사를 요청할 권리를 가집니다.

불만사항 제출 절차

1. 아래 연락처로 서신을 보내거나 전화하여 주십시오:

평등이용 준수부(Equal Access Compliance Unit)

기획 균등 프로그램 사무실(Office of Equal Opportunity Programs)

매릴랜드 보건 및 정신위생국(Maryland Department of Health and Mental Hygiene)

201 West Preston Street, 5th Floor, Baltimore, Maryland 21201

410-767-6600 (Voice), 1-800-735-2258 (TTY)

웹사이트: <http://dhmh.maryland.gov/oeop>

2. 차별 행위가 일어났다고 주장하는 시설이나 프로그램의 책임자에게 서신을 보내거나 전화하시고, 보고 내용의 사본을 평등이용 준수 부(Equal Access Compliance Unit)로 보내 주십시오.

3. 불만사항을 미국 보건 복지부 민권 사무실로 우편, 이메일, 또는 팩스를 이용하여 송부하여 주십시오.

주소: 미국 보건 복지부 민권 사무실 (U.S. Department of Health & Human Service, Office of Civil Rights)

150 South Independence Mall, Suite 372

Philadelphia, Pennsylvania 19106

팩스: 215-861-4431

웹사이트: <http://www.hhs.gov/ocr/civilrights/complaints/index.html>

본 내용은 1964 년 시민권리법 제 6 장, 1973 년 재활법 제 504 조, 1990 년 미국 장애인법 제 2 장, 1975 년 연령 차별법, 1981 총괄예산조정법 (블록 편당), 행정명령 제 13166 호에 의거하여 제공되었습니다.

장애가 있으신 분들은 매릴랜드 릴레이 시스템 (1-800-735-2258)을 통해 위에 언급된 모든 기관에 연락하실 수 있습니다.