

Strong Memorial ဆေးရုံမှ အသက်အရွယ်၊ အသားအရောင်၊ မသန်စွမ်းမှု၊ အိမ်တွင်းအကြမ်းဖက်မှုအနေအထား၊ လူမျိုး၊ လိင် သို့ ဘာသာ၊ အိမ်ထောင်ရေး၊ စစ်ဖက်ဆိုင်ရာနှင့် အရပ်သားဖြစ်မှု၊ မူလနေထိုင်ရာနိုင်ငံ၊ လူမျိုး၊ ဘာသာ သို့ လူမျိုးကွဲ၊ လိင်၊ လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ ခံယူမှု၊ နိုင်ငံသားခံယူမှု သို့ အခြား ဥပဒေဖြင့် ကာကွယ်ထားသော အနေအထားမျိုးကိုအခြေခံ၍ ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်းနှင့် ဖိနှိပ်ခြင်းတို့ကို တားမြစ်ထားပြီး ပါဝင်လုပ်ဆောင်မည်မဟုတ်ပါ။

Strong Memorial Hospital ဆေးရုံ -

- ကျွန်ုပ်တို့နှင့် ထိရောက်စွာ ဆက်သွယ်ဆောင်ရွက်မှုပြုနိုင်စေရန်အတွက်မှာ မသန်စွမ်းသူများထံသို့ အောက်ပါတို့ကဲ့သို့သော အခမဲ့ အကူအညီများ နှင့် ဝန်ဆောင်မှုများအား ထောက်ပံ့ပေးသည် -
 - အရည်အချင်းပြည့်မီသော ခြေဟန်လက်ဟန်ပြ ဆက်သွယ်မှု စနစ် ဘာသာပြန်များ
 - အခြားသော ပုံစံများ (ပုံနှိပ်စာလုံးအကြီး၊ အသံဖိုင်၊ ဝင်ရောက်ရယူနိုင်သော အီလက်ထရောနစ် ပုံစံများ၊ အခြားသော ပုံစံများ) တို့ဖြင့် ရေးသားထားသည့် အချက်အလက်များ
- မူလအခြေခံဘာသာစကားမှာ အင်္ဂလိပ်ဘာသာစကား မဟုတ်သည့် သူများထံသို့ အောက်ဖော်ပြပါတို့ကဲ့သို့သော အခမဲ့ ဘာသာစကားဆိုင်ရာ ဝန်ဆောင်မှုများအား ထောက်ပံ့ပေးသည် -
 - အရည်အချင်းပြည့်မီသော စကားပြန်များ
 - အခြားသော ဘာသာစကားဖြင့် ရေးသားထားသည့် အချက်အလက်များ

အကယ်၍ သင့်အနေနှင့် ဤဝန်ဆောင်မှုများအား လိုအပ်ပါက သင်၏ ဆရာဝန်၊ သူနာပြု သို့မဟုတ် စကားပြန် ဝန်ဆောင်မှုများထံ (585)275-4778 သို့ ခေါ်ဆိုခြင်းဖြင့် ဆက်သွယ်ပါ။

သင်အနေဖြင့် Strong Memorial ဆေးရုံမှ အခြေခံအားဖြင့် အသက်အရွယ်၊ အသားအရောင်၊ မသန်စွမ်းမှု၊ ပြည်တွင်း အထိကရုဏ်း၊ လူမျိုး၊ လိင် သို့ ဘာသာ၊ အိမ်ထောင်ရေး၊ စစ်ဖက်ဆိုင်ရာနှင့် အရပ်သားဖြစ်မှု၊ မူလနေထိုင်ရာနိုင်ငံ၊ လူမျိုး၊ ဘာသာ သို့ လူမျိုးကွဲ၊ လိင်၊ လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ ခံယူမှု၊ နိုင်ငံသားခံယူမှု သို့ အခြား ဥပဒေဖြင့် ကာကွယ်ထားသော အနေအထားမျိုးအတွက် ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်းနှင့် ဖိနှိပ်ခြင်းတို့ကိုတို့ကို တွေ့ရှိပါက တိုင်ကြားနိုင်ပါသည်။ SMH Grievance Coordinator (မကျေနပ်ချက်တိုင်ကြားမှုဆိုင်ရာ စီစဉ်ဆောင်ရွက်သူ)၊ 601 Elmwood Ave Box 612, Rochester, NY 14642, ဖုန်း - 585-275-0954 ဖက်စ် 585-756-5584 ။

သင့်အနေနှင့် U.S. ကျန်းမာရေး နှင့် လူသားဝန်ဆောင်မှုများဆိုင်ရာ ဌာန (U.S. Department of Health and Human Services)၊ အရပ်သားအခွင့်အရေးများဆိုင်ရာ ရုံးခန်း (Office for Civil Rights) ထံသို့ <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> တွင် ရရှိနိုင်သည့် အရပ်သားအခွင့်အရေးများဆိုင်ရာ ရုံးခန်း၏ မကျေနပ်ချက်တိုင်ကြားမှုဆိုင်ရာ ပေါ်တယ်မှတစ်ဆင့် အီလက်ထရောနစ်ပုံစံဖြင့်လည်း အရပ်သား အခွင့်အရေးများဆိုင်ရာ မကျေနပ်ချက်အား တိုင်ကြားလျှောက်ထားမှု ပြုနိုင်ပါသည်။ သို့မဟုတ် ဖော်ပြပါသို့ စာတိုက်ပေးပို့၍သော်လည်းကောင်း သို့မဟုတ် ဖုန်းဖြင့်သော်လည်းကောင်း ဆက်သွယ်တိုင်ကြားနိုင်ပါသည်။ -

U.S. Department of Health and Human Services (U.S. ကျန်းမာရေး နှင့် လူသားဝန်ဆောင်မှုများဆိုင်ရာ ဌာန)
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)

မကျေနပ်ချက်တိုင်ကြားမှု လျှောက်လွှာဖောင်များအား <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html> တွင် ရရှိနိုင်ပါသည်။