



বৈষম্যতা প্রদর্শন না করার বিজ্ঞপ্তি

Novant Health প্রযোজ্য ফেডেরাল নাগরিক অধিকারের আইনগুলো অনুসরণ করে চলে এবং জাতি, গায়ের রঙ, জাতীয়তার উৎস, বয়স, অক্ষমতা বা লিঙ্গ পরিচয়ের ভিত্তিতে বৈষম্যসূচক আচরণ করে না। Novant Health জাতি, বর্ণ, জাতীয়তার উৎস, বয়স, অক্ষমতা বা লিঙ্গ পরিচয়ের কারণে মানুষকে বাদ দেয় না বা ভিন্ন আচরণ করে না।

Novant Health:

- আমাদের সঙ্গে কার্যকরীভাবে যোগাযোগ করার জন্য প্রতিবন্ধী মানুষদেরকে বিনামূল্যে সাহায্য ও পরিষেবা প্রদান করে, যেমন:
 - যোগ্য সাইন ল্যাঙ্গুয়েজ দোভাষী
 - অন্যান্য ফর্ম্যাটে লিখিত তথ্য (বৃহৎ মুদ্রণ, অডিও, অ্যাক্সেসযোগ্য ইলেকট্রনিক ফরম্যাট, অন্যান্য ফরম্যাট)
- যাদের প্রাথমিক ভাষা ইংরেজি নয় তাদের জন্য বিনামূল্যের ভাষা পরিষেবা প্রদান করে, যেমন:
 - যোগ্য দোভাষী
 - অন্য ভাষায় লিখিত তথ্য

যদি আপনার এইসব পরিষেবার প্রয়োজন থাকে, তাহলে অনুগ্রহ করে Novant Health দোভাষীর পরিষেবায় 1-855-526-4411 নম্বরে যোগাযোগ করে বিকল্প 3 নির্বাচন করুন। TDD/TTY: 1-800-735-8262।

যদি আপনার মনে হয় যে Novant Health এইসব পরিষেবা প্রদান করে নি অথবা জাতি, গায়ের রঙ, জাতীয়তার উৎস, বয়স, অক্ষমতা বা লিঙ্গ পরিচয়ের ভিত্তিতে বৈষম্য করেছিল, তাহলে আপনি এখানে অভিযোগ করতে পারেন:

Patient Services Department
Attn: Section 1557 Coordinator
200 Hawthorne Lane
Charlotte, NC 28204

টেলিফোন: 1-888-648-7999

TDD/TTY: 1-800-735-8262

<https://www.novanthealth.org/home/contact-us.aspx>

আপনি ডাকযোগে, Novant Health এর যে কেন্দ্রে পরিচর্যা প্রদান করা হয় সেখানে নিজে এসে অথবা ফর্মটি উপরের লিঙ্কে জমা দিয়ে অভিযোগ জমা দিতে পারেন। যদি আপনার একটি অভিযোগ দায়ের করতে সাহায্যের প্রয়োজন হয়, তাহলে 1-888-648-7999 বা TDD/TTY 1-800-735-8262 নম্বরে ফোন করুন।

এছাড়াও আপনি নাগরিক অধিকার সম্পর্কিত একটি অভিযোগ মার্কিন যুক্তরাষ্ট্রের স্বাস্থ্য ও মানব পরিষেবা বিভাগের নাগরিক অধিকারের অফিসে জমা দিতে পারেন, নাগরিক অধিকার সংক্রান্ত অভিযোগের পোর্টালের মাধ্যমে বৈদ্যুতিন পদ্ধতিতে <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf> এ জানাতে পারেন অথবা ডাকযোগে বা ফোন মারফত এখানে জানাতে পারেন:

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)

অভিযোগের ফর্মগুলি <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html> এ পাওয়া যায়।

মনোযোগ দিন: আপনার জন্য বিনামূল্যে ভাষা সহায়তা পরিষেবা লভ্য আছে। 1-855-526-4411 নম্বরে ফোন করুন।

বিকল্প 3 নির্বাচন করুন। TDD/TTY: 1-800-735-8262।