

MASON DISTRICT HOSPITAL
Havana, Illinois

SUBJECT: Nondiscrimination Policy

DEPARTMENT: Administration

IMPLEMENTATION DATE: October 12, 2016

REVISED:

POLICY STATEMENT:

The Mason District Hospital does not exclude, deny services to, or otherwise discriminate against any person on the ground of race, color, national origin, sex, age, religion, disability, gender identification, sex stereotyping in admission to, participation in, or receipt of the services and benefits of any of its programs and activities or in employment therein, whether carried out by Mason District Hospital directly or through a contractor or any other entity with whom the Mason District Hospital arranges to carry out its programs and activities. The hospital will publish on its website the Notice of Nondiscrimination in English and the two most common non-English languages for Illinois, currently Spanish and Polish. The Hospital will post Taglines for the 15 most common languages for Illinois (see below).

PURPOSE:

This statement is in accordance with the provisions of Title VI of the Civil Rights Act of 1964, Section 504 of the Rehabilitation Act of 1973, the Age Discrimination Act of 1975, and Regulations of the U.S. Department of Health and Human Services issued pursuant to the Acts, Title 45 Code of Federal Regulations Part 80, 84, and 91. (Other Federal Laws and Regulations provide similar protection against discrimination on grounds of sex and creed).

GENERAL INFORMATION

In case of questions concerning this policy, or in the event of a desire to file a complaint alleging violations of the above, please reference THE NOTICE OF NONDISCRIMINATION below for contact information:

MASON DISTRICT HOSPITAL

NOTICE OF NONDISCRIMINATION:

Mason District Hospital complies with applicable Federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex. Mason District Hospital does not exclude people or treat them differently because of race, color, national origin, age, disability, or sex.

Mason District Hospital • Provides free aids and services to people with disabilities to communicate effectively with us, such as: ○ Qualified sign language interpreters ○ Written information in other formats (large print, audio, accessible electronic formats, other formats) • Provides free language services to people whose primary language is not English, such as: ○ Qualified interpreters ○ Information written in other languages If you need these services, contact: Ashley Moon 1-309-543-8594.

If you believe that Mason District Hospital has failed to provide these services or discriminated in another way on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex, you can file a grievance with:

Robert J. Stolba, CEO
615 N. Promenade
Havana, IL 62644
Phone: 309-543-8104
Fax: 309-543-8523
Email: b-stolba@masondistricthospital.org

You can file a grievance in person or by mail, fax, or email. If you need help filing a grievance, Hospital Administration is available to help you. You can also file a civil rights complaint with the U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights, electronically through the Office for Civil Rights Complaint Portal, available at:

<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>

or by mail or phone at: 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) Complaint forms are available at:

<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

MASON DISTRICT HOSPITAL

NOTICE OF NONDISCRIMINATION: (Spanish)

Mason District Hospital cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Mason District Hospital no excluye a las personas ni las trata de forma diferente debido a su origen étnico, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo.

Mason District Hospital: • Proporciona asistencia y servicios gratuitos a las personas con discapacidades para que se comuniquen de manera eficaz con nosotros, como los siguientes: ○ Intérpretes de lenguaje de señas capacitados. ○ Información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles, otros formatos). • Proporciona servicios lingüísticos gratuitos a personas cuya lengua materna no es el inglés, como los siguientes: ○ Intérpretes capacitados. ○ Información escrita en otros idiomas. Si necesita recibir estos servicios, comuníquese con Ashley Moon 1-309-543-8594 Si considera que Mason District Hospital no le proporcionó estos servicios o lo discriminó de otra manera por motivos de origen étnico, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, puede presentar un reclamo a la siguiente persona:

Robert J. Stolba, CEO
615 N. Promenade
Havana, IL 62644
Phone: 309-543-8104
Fax: 309-543-8523
Email: b-stolba@masondistricthospital.org

Puede presentar el reclamo en persona o por correo postal, fax o correo electrónico. Si necesita ayuda para hacerlo, Hospital Administration está a su disposición para brindársela. También puede presentar un reclamo de derechos civiles ante la Office for Civil Rights (Oficina de Derechos Civiles) del Department of Health and Human Services (Departamento de Salud y Servicios Humanos) de EE. UU. de manera electrónica a través de Office for Civil Rights Complaint Portal, disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, o bien, por correo postal a la siguiente dirección o por teléfono a los números que figuran a continuación: 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) Puede obtener los formularios de reclamo en el sitio web <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.htm>

MASON DISTRICT HOSPITAL

NOTICE OF NONDISCRIMINATION: (Polish)

Mason District Hospital postępuje zgodnie z obowiązującymi federalnymi prawami obywatelskimi i nie dopuszcza się dyskryminacji ze względu na rasę, kolor skóry, pochodzenie, wiek, niepełnosprawność bądź płeć. Mason District Hospital nie wyklucza żadnych osób i nie stosuje różnego traktowania ze względu na rasę, kolor skóry, pochodzenie, wiek, niepełnosprawność bądź płeć.

Mason District Hospital: • Zapewnia bezpłatną pomoc i usługi osobom niepełnosprawnym w celu umożliwienia skutecznej komunikacji, na przykład: ○ Wykwalifikowanych tłumaczy języka migowego ○ Informacje na piśmie w różnych formatach (duży druk, audio, dostępne formaty elektroniczne, inne formaty) • Zapewnia bezpłatne usługi językowe dla osób, dla których angielski nie jest pierwszym językiem, na przykład: ○ Wykwalifikowanych tłumaczy ○ Informacje na piśmie w innych językach Jeżeli chcesz skorzystać z tych usług, skontaktuj się z Ashley Moon 1-309-543-8594 Jeżeli uważasz, że Mason District Hospital nie świadczy tych usług lub w inny sposób dopuszcza się dyskryminacji ze względu na rasę, koloru skóry, pochodzenie, wiek, niepełnosprawność bądź płeć, możesz złożyć skargę do:

Robert J. Stolba, CEO
615 N. Promenade
Havana, IL 62644
Phone: 309-543-8104
Fax: 309-543-8523
Email: b-stolba@masondistricthospital.org

Skargę można złożyć osobiście, za pośrednictwem poczty tradycyjnej, elektronicznej lub faksu. Jeżeli potrzebujesz pomocy w złożeniu skargi, Hospital Administration może w tym pomóc. Skargę obywatelską można również złożyć w U.S. Department of Health and Human Services (Departamentu Zdrowia i Opieki Społecznej Stanów Zjednoczonych), Office for Civil Rights (Biuro Praw Obywatelskich), drogą elektroniczną za pośrednictwem Office for Civil Rights Complaint Portal na stronie <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, pocztą tradycyjną lub dzwoniąc pod numer telefonu: 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) Formularze skarg są dostępne na stronie <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

ATTENTION: If you speak a foreign language, assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-309-543-8594

ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-309-543-8594

Spanish

UWAGA: Jeżeli mówisz po polsku, możesz skorzystać z bezpłatnej pomocy językowej. Zadzwoń pod numer 1-309-543-8594

Polish

注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-309-543-8594

Chinese

주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-309-543-8594 번으로 전화해 주십시오.

Korean

PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-309-543-8594

Tagalog

بد رقم ات صل بد الامجان لك ت توافر ال لغوية المساعدة خدمات ف إن ال لغة، اذكر ت تحدث ك نت إذا بملاحظة
1-309-543-8594 (رقم)

Arabic

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-309-543-8594

Russian

ચુ ના: જો તમેજરાતી બોલતા હો, તો િન:લુક ભાષા સહાય સેવાઓ તમારા માટઉપલબ્ધ છ. ફોન કરો
1-309-543-8594

Gujarati

کال - بدین دست ت یاب م میں م فت خدمات کی مدد کی زی بان ک و آپ ت و بدین، بد ول تے اردو آپ اگر: بد بردار
1-309-543-8594

Urdu

CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-309-543-8594

Vietnamese

ATTENZIONE: In caso la lingua parlata sia l'italiano, sono disponibili servizi di assistenza linguistica gratuiti. Chiamare il numero 1-309-543-8594

Italian

ध्यान द: यद आप हदी बोलते ह तो आपके िलए मुफ्त म भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध ह। 1-309-543-8594 पर कॉल करा

Hindi

ATTENTION : Si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le 1-309-543-8594

French

ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur Verfügung. Rufnummer: 1-309-543-8594

German