

Aviso sobre Práticas de Privacidade do Mass General Brigham

Notice of Privacy Practices / Portuguese



Suas informações. Seus direitos. Nossas responsabilidades.

Este Aviso descreve como suas informações médicas podem ser usadas e divulgadas e como você pode obter acesso a essas informações.

Analise-o cuidadosamente.

As palavras “Mass General Brigham” neste Aviso descrevem as práticas de privacidade da Mass General Brigham Incorporated e suas entidades afiliadas designadas. Uma lista das organizações a que este Aviso se aplica pode ser encontrada em nosso site em www.massgeneralbrigham.org/PatientPrivacyNotice.

Este Aviso também se aplica a médicos particulares que estão na equipe médica dessas organizações se eles o atenderem em um local da Mass General Brigham (eles lhe darão o seu próprio Aviso se eles o atenderem em seus consultório particulares).

Seus Direitos

Quando se trata de suas informações de saúde, você tem certos direitos. Esta seção explica seus direitos e algumas de nossas responsabilidades para ajudá-lo.

Obter uma cópia eletrônica ou impressa de seus registros médicos

- Você pode ver ou solicitar uma cópia eletrônica ou impressa de seus registros médicos e de outras informações de saúde que temos a seu respeito. Você também pode solicitar seus resultados de exames diretamente dos laboratórios nos quais os exames foram realizados. Pergunte-nos como fazer isso.
 - Forneceremos uma cópia ou um resumo de suas informações de saúde, geralmente dentro de 30 dias a partir de sua solicitação. Podemos cobrar uma taxa justa e com base nos custos.
 - Se seu pedido for negado, nós explicaremos os motivos e lhe informaremos sobre seus direitos.
-

Solicitar comunicacoes confidenciais

- Você pode nos pedir para entrar em contato com você de uma maneira específica (por exemplo, telefone residencial ou comercial) ou enviar correspondências para um endereço diferente. Diremos “sim” a todos os pedidos fundamentados.
-

Pedir que limitemos o que usamos ou compartilhamos

- Você pode nos pedir para **não** usar ou compartilhar (fora do Mass General Brigham) certas informações de saúde para tratamento, pagamento ou nossas operações.
 - Não somos obrigados a concordar com seu pedido, e temos a opção de dizer “não”.
- Se você pagar integralmente por um serviço ou atendimento de saúde adicional, você tem o direito de nos pedir para não compartilhar essas informações para fins de pagamento ou nossas operações com sua seguradora de saúde.

Escolher alguém para representá-lo

- Se você não puder tomar suas próprias decisões de saúde e tiver concedido a alguém uma procuração médica, ou se alguém for seu tutor legal, essa pessoa poderá exercer seus direitos e tomar decisões sobre suas informações de saúde.
- Nós nos certificaremos de que a pessoa tenha essa autoridade e possa representá-lo antes de permitirmos que ela tome decisões por você.

Obtenha uma lista daqueles com quem compartilhamos informações (fora do Mass General Brigham)

- Você pode solicitar uma lista (contabilização) das vezes que compartilhamos suas informações de saúde durante os seis anos anteriores à data em que você solicitar uma contabilização. Responderemos ao seu pedido dentro de 60 dias.
- Incluiremos todas as divulgações, exceto aquelas sobre tratamento, pagamento e operações de saúde, e algumas outras divulgações (como as que você nos pediu que fizéssemos). Forneceremos uma contabilização por ano gratuitamente, mas cobraremos uma taxa razoável, baseada no custo, se você pedir outra dentro de 12 meses.

Obter uma cópia deste Aviso de Privacidade

- Você pode solicitar uma cópia impressa deste Aviso a qualquer momento, mesmo que tenha concordado em receber o Aviso eletronicamente. Nós prontamente forneceremos uma cópia impressa.

Pedir para corrigirmos seu registro médico

- Você pode nos pedir para corrigir informações de saúde ou faturamento a seu respeito, os quais você acha que estão incorretos ou incompletos. Pergunte-nos como fazer isso.
- Podemos dizer “não” à sua solicitação, por exemplo, se o seu provedor achar que as informações atualmente em seu registro estão completas e precisas. Se negarmos seu pedido, lhe avisaremos por escrito dentro de 60 dias.
- Se concordarmos com sua solicitação, pediremos que você nos forneça os nomes das pessoas que você deseja que recebam as informações corretas.

Faça uma reclamação se você sentir que seus direitos de privacidade são violados

- Você pode fazer uma reclamação se achar que nós violamos seus direitos de privacidade entrando em contato com o escritório de Privacidade do Mass General Brigham através da Linha de Conformidade no 1-800-856-1983 ou www.massgeneralbrigham.org/complianceline.
- Você pode registrar uma reclamação junto ao U.S. Department of Health and Human Services Office for Civil Rights enviando uma carta para J.F.K Federal Building – Room 1875, Boston, MA 02203, ligando para 800-368-1019, 800-537-7697 (TDD) ou acessando www.hhs.gov/hipaa/filing-a-complaint/.
- Não faremos nenhuma retaliação por você ter feito uma reclamação.

Suas Escolhas

Para certas informações de saúde, você pode nos dizer suas escolhas sobre o que compartilhamos. Se você tem uma preferência clara de como compartilhamos suas informações nas situações descritas abaixo, fale conosco. Diga-nos o que você quer que façamos, e seguiremos suas instruções. Vamos tratá-lo da mesma forma, não importa quais escolhas você faça.

Nesses casos, você tem o direito e a opção de nos dizer para:

- Compartilhar informações com seus familiares, amigos íntimos ou outros envolvidos em seus cuidados
- Compartilhar informações em uma situação de emergência
- Incluir suas informações no diretório do hospital. Se você for internado no hospital, seu nome, número de quarto, seu estado geral e sua religião poderão ser listados no diretório do hospital (balcão de informações). Essas informações serão compartilhadas com membros de sua família, amigos, religiosos e outros que perguntarem por você. Você pode solicitar que seu nome seja removido da lista do diretório.
- Nós poderemos usar suas informações para arrecadar fundos para apoiar o Mass General Brigham e sua missão de excelência, mas você pode pedir que não entremos mais em contato com você. As informações que usarmos são limitadas a dados demográficos ou outras informações permitidas por lei (como nome, endereço, número de telefone ou endereço de e-mail, idade, data de nascimento, sexo, status do plano de saúde, datas de atendimento, informações do departamento de atendimento, informações do médico responsável pelo tratamento ou informações sobre os resultados).

Se você não puder nos informar suas preferências, por exemplo, se você estiver inconsciente, nós poderemos continuar compartilhando suas informações se acreditarmos que isso seria de seu próprio interesse. Poderemos, ainda, compartilhar suas informações quando necessário para diminuir uma ameaça grave ou iminente à saúde ou à segurança

Nestes casos, nunca compartilhamos suas informações a menos

- Fins de marketing.
- Venda de suas informações.

Nossos Usos e Divulgações

Como normalmente usamos ou compartilhamos suas informações de saúde? Desenvolvemos um prontuário eletrônico compartilhado para atendimento ao paciente que é usado por:

- Todas as organizações membros do Mass General Brigham (por exemplo, hospitais, ambulatórios) e prestadores de cuidados de saúde, e
- Certos hospitais que não são membros do Mass General Brigham, como Dana-Farber Cancer Institute (DFCI), centros ambulatoriais e médicos comunitários.

O Mass General Brigham participa de trocas de informações de saúde (HIEs), incluindo a Massachusetts Health Information Highway (Mass HIway), e usa HIEs como método para compartilhar, solicitar e receber informações eletrônicas de saúde com outras organizações de saúde. Para perguntas, ou se você não quiser compartilhar suas informações usando o Mass HIway, entre em contato com o Escritório de Privacidade do Mass General Brigham através de sua Linha de Ajuda de Conformidade no 1-800-856-1983 ou www.massgeneralbrigham.org/complianceline.

Normalmente usamos ou compartilhamos suas informações de saúde das seguintes maneiras:

Tratar de você	• Podemos usar suas informações de saúde e compartilhá-las com outros profissionais que estão tratando você dentro e fora do Mass General Brigham.	<i>Exemplo: seu especialista poderá discutir sobre sua condição e tratamento com seu clínico geral.</i>
Administrar nossa organização	• Nós podemos usar suas informações de saúde para administrar nossas práticas hospitalares ou médicas, melhorar seu atendimento e contatá-lo, quando necessário.	<i>Exemplo: nós usamos suas informações de saúde para monitorar a qualidade do atendimento e para treinar os profissionais de saúde.</i>
Cobrar serviços prestados a você	• Nós podemos usar e compartilhar suas informações de saúde para cobrar e receber pagamento dos planos de saúde e de outras entidades.	<i>Exemplo: nós fornecemos informações sobre você para seu plano de saúde de modo que ele pague pelos serviços prestados a você.</i>
Entrar em contato com você	O Mass General Brigham poderá usar suas informações de saúde para entrar em contato com você: • Através do endereço e dos números de telefone fornecidos, incluindo deixar recados nos números de telefone. • Com informações sobre problemas relacionados ao atendimento de pacientes, escolhas de tratamento e instruções para acompanhamento do tratamento. • Com informações que podem ser de seu interesse, que descrevam um produto relacionado à saúde ou a um serviço fornecido por nós. • Através do endereço de e-mail ou de outras informações de contato que você forneceu para nos ajudar em atividades descritas neste Aviso.	<i>Exemplo: nós poderemos contatá-lo com respeito a consultas marcadas ou canceladas, atualizações de registro/seguro, assuntos de cobranças ou pagamentos, avaliação pré-procedimento, pesquisas de satisfação ou resultados de exame.</i>

De que outra forma podemos usar ou compartilhar suas informações de saúde? Somos permitidos ou obrigados a compartilhar suas informações sem sua autorização de outras formas – geralmente de maneiras que contribuam para o bem público, como saúde pública e pesquisa. Temos que cumprir muitas condições na lei antes de compartilhar suas informações para esses fins. A seguir, exemplos de como podemos compartilhar informações sem a sua autorização:

Ajudar na saúde pública e em questões de segurança

Nós podemos compartilhar suas informações de saúde em determinadas situações, como:

- Prevenção de doenças
 - Ajuda com recalls de produtos
 - Relatos de reações adversas a medicamentos
 - Relatos de suspeita de abuso, negligência ou violência doméstica
 - Prevenção ou redução de uma grave ameaça à saúde ou à segurança de alguém
-

Realizar pesquisas

- Nós podemos compartilhar informações sobre sua saúde para pesquisas aprovadas por um Comitê de Pesquisas do Mass General Brigham ou seus designados quando não for exigida uma permissão por escrito pela lei federal ou estadual. Isso também pode incluir a preparação para a pesquisa ou informá-lo sobre estudos nos quais você possa estar interessado.
-

Cumprir a Lei

- Nós compartilharemos informações sobre você se as leis estaduais ou federais exigirem, incluindo o Department of Health and Human Services, caso eles desejem verificar se estamos cumprindo a lei de privacidade federal.
-

Responder aos pedidos de doação de órgãos e tecidos

- Nós podemos compartilhar suas informações de saúde com bancos de órgãos.
-

Trabalhar com um médico legista ou diretor funerário

- Nós podemos compartilhar informações de saúde com um perito, médico legista ou agente funerário se um indivíduo falecer.
-

Cuidar de remuneração de funcionários, cumprimento da lei e outras solicitações do governo

Podemos usar ou compartilhar suas informações de saúde:

- Para pedidos de indenização de funcionários
 - Para cumprimento da lei sob condições específicas, como relatar quando alguém é vítima de um crime
 - Com agências de fiscalização de saúde para atividades autorizadas pela lei
 - Para serviços governamentais especiais, como serviço militar, segurança nacional e serviços de proteção presidencial
-

Responda a processos judiciais e ações judiciais

- Nós podemos compartilhar suas informações de saúde em resposta a um pedido legal ou administrativo ou em resposta a uma intimação.
-

Para mais informações, consulte:

www.hhs.gov/hipaa/for-individuals/index.html.

Quando precisamos de permissão escrita antes de compartilhar suas informações de saúde? Nós não compartilharemos suas informações de saúde para outras finalidades que não estejam descritas neste Aviso, a menos que você nos dê permissão por escrito. Nós também temos restrições de outras leis estaduais e federais quanto a compartilhar certos tipos de informações de saúde consideradas altamente confidenciais sem a sua permissão por escrito.

Em geral, nós solicitaremos o seu consentimento antes de compartilhar certas informações:

- Registros de tratamentos recebidos através de recursos federais para programas de uso de substâncias
- Alguns documentos de psicoterapia
- Testes de HIV ou resultados de exames
- Informação genética
- Comunicações confidenciais com um Assistente Social Licenciado
- Registros de um Conselheiro de Vítimas de Violência Doméstica ou Agressão Sexual

As leis que protegem essas informações têm muitas exceções. Por exemplo, podemos compartilhar suas informações de saúde sem o seu consentimento, se necessário, para relatar suspeitas de abuso ou negligência infantil ou idosa, e para outros fins, conforme permitido por lei.

Você pode cancelar uma autorização ou consentimento a qualquer momento por escrito ou, em certas situações, verbalmente, exceto se já tivermos tomado medidas com base na sua autorização. Por exemplo, se já tivermos compartilhado suas informações de saúde com aqueles que você já tinha dado permissão por escrito anteriormente, nós não poderemos voltar atrás.

Nossas Responsabilidades

- Por lei, somos obrigados a manter a privacidade e a segurança de suas informações de saúde protegidas.
- Nós lhe avisaremos prontamente se ocorrer uma violação que possa ter comprometido a privacidade ou a segurança de suas informações.
- Nós devemos seguir as regras e as práticas de privacidade descritas neste Aviso e dar a você uma cópia dele.
- Nós não usaremos nem compartilharemos suas informações de outra forma além da descrita aqui, a menos que você nos dê permissão por escrito. Se você nos der permissão, você poderá mudar de opinião a qualquer momento. Avise-nos por escrito se mudar de opinião.
- Mantemos registros médicos hospitalares por pelo menos 20 anos após sua alta ou após o tratamento final; outros registros são mantidos de acordo com as regulamentações estaduais e federais. Uma cópia do Cronograma de Retenção do General Brigham para registros clínicos está disponível mediante solicitação.

Para obter mais informações, consulte:

www.hhs.gov/hipaa/for-individuals/notice-privacy-practices/index.html

A Portabilidade e à Responsabilidade de Seguros de Saúde (HIPAA - em inglês) permite expressamente o uso de informações de saúde para criar informações não-identificadas. Os princípios de privacidade descritos acima não se aplicam a informações não-identificadas. As informações de saúde são consideradas não-identificadas se (i) não identificarem um indivíduo e (ii) não há base razoável para acreditar que possam ser usadas para identificar um indivíduo. A HIPAA não restringe o uso ou divulgação de informações não identificadas. É a prática do Mass General Brigham usar e/ou divulgar informações não-identificadas onde isso é consistente com o papel de um centro médico acadêmico engajado em pesquisa biomédica e educação.

Como usamos informações não-identificadas? Usamos informações não-identificadas para apoiar nossos cuidados com os pacientes, pesquisas biomédicas e atividades de educação, algumas das quais são conduzidas em colaboração com outras instituições acadêmicas, fundações, organizações, agências governamentais e entidades comerciais aqui nos EUA e internacionalmente. As informações não identificadas também são usadas para nos ajudar a melhorar as opções de tratamento, reduzir os custos de atendimento, melhorar a administração de nossas operações de saúde e avançar nas iniciativas de saúde pública.

Alterações nos Termos deste Aviso

Nós podemos alterar os termos deste Aviso e essas alterações se aplicarão a todas as informações que temos sobre você. O novo Aviso estará disponível mediante solicitação nas áreas de registro, no nosso website www.massgeneralbrigham.org/PatientPrivacyNotice, ou você pode requisitar uma cópia entrando em contato com o Escritório de Privacidade do Mass General Brigham através da Linha de Apoio de Conformidade no 1-800-856-1983 ou www.massgeneralbrigham.org/complianceline.

DATA DE VIGÊNCIA DESTE AVISO

Este Aviso entra em vigor em 14 de julho de 2022.

Notificação informando indivíduos sobre requisitos de não discriminação e acessibilidade e declaração de não discriminação: A discriminação é ilegal.

O Mass General Brigham cumpre as leis federais aplicáveis que regem os direitos civis e não discrimina com base na raça, cor, nacionalidade, cidadania, condição de estrangeiro, religião, credo, sexo, orientação sexual, identidade de gênero, idade ou deficiência. O Mass General Brigham não exclui pessoas nem as trata de modo diferente devido à raça, cor, nacionalidade, cidadania, condição de estrangeiro, religião, credo, sexo, orientação sexual, identidade de gênero, idade ou deficiência.

As entidades do Mass General Brigham:

- Fornecem auxílio e serviços gratuitos para pessoas portadoras de deficiências, para que possam se comunicar efetivamente conosco, tais como:
 - Intérpretes qualificados de linguagem de sinais
 - Informações escritas em outros formatos (fontes grandes, áudio, formatos eletrônicos acessíveis, outros formatos)
- Fornecem serviços gratuitos de idiomas para pessoas cujo idioma principal não é o inglês, tais como:
 - Intérpretes qualificados
 - Informações escritas em outros idiomas

Se você precisar desses serviços, entre em contato com o coordenador de direitos civis da unidade em questão (veja a lista no www.massgeneralbrigham.org/CivilRightsCoordinators).

Se você acredita que uma entidade do Mass General Brigham falhou em fornecer esses serviços ou discriminou de outra forma com base em raça, cor, origem nacional, cidadania, condição de estrangeiro, religião, credo, sexo, gravidez, orientação sexual, identidade de gênero, idade ou deficiência, você pode apresentar pessoalmente uma queixa ao site do Coordenador de Direitos Civis ou por correio ou fax, usando as informações em <https://www.massgeneralbrigham.org/notices/non-discrimination>. Se você precisar de ajuda para registrar uma reclamação, o site do coordenador de direitos civis estará disponível para ajudá-lo, ou você pode entrar em contato com nossa Linha de Ajuda de Conformidade no 1-800-856-1983 ou www.massgeneralbrigham.org/complianceline.

Você também pode apresentar uma queixa de direitos civis nos EUA. Departamento de Saúde e Serviços Humanos, Escritório de Direitos Civis (OCR), eletronicamente através do Portal de Queixas de Direitos Civis, disponível em <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/smartscreen/main.jsf> ou por correio ou telefone em:

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)

Ou entrando em contato com o Escritório Regional da OCR

New England em: Office for Civil Rights
U.S. Department of Health and Human Services
Government Center
J.F. Kennedy Federal Building - Room 1875
Boston, MA 02203
1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)

Os formulários de queixa estão disponíveis em: www.hhs.gov/hipaa/filing-a-complaint/index.html.

Interpreter Services

ATTENTION: Language assistance services, free of charge are available to you. Please let us know your primary language and we will have an interpreter available to assist with your care.

Albanian/ Shqip	VINI RE: Nëse flisni shqip, atëherë do t'ju vihen në dispozicion pa pagesë shërbime të ndihmës gjuhësore. Ju lutemi të na vini në dijeni për gjuhën tuaj kryesore dhe ne do t'ju vëmë në dispozicion një përkthyes gojor për t'ju ndihmuar gjatë kohës që ju ofrohet kujdesi.
Amharic/ አማርኛ	ማሳሰቢያ: አማርኛ ቋንቋ የሚናገሩ ከሆኑ፣ ከክፍያ ነጻ የሆነ የቋንቋ ድጋፍ አገልግሎቶች ይቀርቡልዎታል። እባክዎ ተቀዳሚ ያሳውቁንና በሕክምናዎ ወቅት የሚያግዝዎ አስተርጓሚ እናዘጋጃለን።
Arabic/ العربية	تنبيه: إذا كنت تتحدث اللغة العربية، تتوفر خدمات المساعدة اللغوية وتقدم لكم مجاناً. يرجى اطلعنا على لغتك الأساسية وسنقوم بتوفير مترجم لمساعدتك في أثناء تلقيكم للرعاية.
Armenian/ հայերեն	ՈՒՇՄԱՐԴՈՒԹՅՈՒՆ՝ Եթե դուք խոսում եք հայերեն, լեզվի աջակցման ծառայությունները, անվճար, հասանելի կլինեն ձեզ համար: Խնդրում ենք մեզ տեղյակ պահել ձեր առաջնային լեզվի մասին, և մենք կստրամադրենք թարգմանիչ, որը կարող է ձեզ օգնել:
Bengali/ বাংলা	মনোযোগ দনি: আপনি যদি বাংলায় কথা বলেন তাহলে বিনামূল্যে আপনা ভাষা সহায়তা সবো পতে পারেন। অনুগ্রহ করে আমাদের আপনার প্রাথমিক ভাষা জানান এবং আপনার যত্ন পরিচর্যা সাহায্যে জন্য আমরা একজন অনুবাদকরে ব্যবস্থা করব।
Cape Verdean Creole/ Kriolu di Kabuverdi	ATENSON: Si bu ta papia Kriolu di Kabuverdi, nu ten sirbisu di assisténsia di língua di grasa pa bo. Pur favor, informa-nu bu língua maternu y nu to providensia un tradutor pa da-bu assisténsia ku bu konsulta ô tratamentu.
Chinese/ 中文	注意：如果您说中文，我们可为您提供免费的语言援助服务。请告知我们您的主要语言，我们将提供译员帮助您处理您的护理相关事宜。 <i>Cantonese Mandarin Toisanese Taiwanese/Fukienese</i> 廣東話 國語 台山話 台灣語/福建話
Dinka (Nilotic)/ Thuɔŋjäŋ	DETTIC: Na ye jam në Thuɔŋjäŋ (Dinka), ke kuɔ̃ny de kāk ke thok, abac, atō në yin. Cɔk wuɔk nyic thoŋ duɔ̃n yin jam ku bi naŋ raan wëër thok bi tō bi yin kuɔ̃ny në muɔ̃k du.
French/ Français	ATTENTION : Si vous parlez français, nous vous offrons nos services d'aide linguistique gratuits. Indiquez-nous quelle est votre langue de préférence et nous mettrons à votre disposition un interprète pour vous aider avec vos soins de santé.
French Creole (Haitian Creole) Kreyòl Ayisyen	ATANSYON: Si ou pale Kreyòl Ayisyen, w ap jwenn sèvis asistans nan lang ou pale a, gratis. Tanpri, fè nou konnen kisa lang natifnatal ou ye e n ap ba w yon entèprèt ki pou ede w avèk swen w.
German/ Deutsch	HINWEIS: Wenn Sie Deutsche sprechen, stehen Ihnen sprachliche Unterstützungsdienste kostenlos zur Verfügung. Bitte teilen Sie uns Ihre primäre Sprache mit, und wir halten einen Dolmetscher bereit, der sich Ihrer Sorgen/Bedenken annimmt.
Greek/ Ελληνικά	ΠΡΟΣΟΧΗ: Αν μιλάτε Ελληνικά, σας παρέχουμε δωρεάν υπηρεσίες γλωσσικής υποστήριξης. Ενημερώστε μας για να έχετε στη διάθεσή σας διερμηνέα στη γλώσσα σας.
Gujarati/ ગુજરાતી	ધ્યાન આપો: જો તમે ગુજરાતી બોલતા હો તો, ભાષા સહાય સેવાઓ, નિ:શુલ્ક, તમારા માટે ઉપલબ્ધ છે. કૃપા કરી અમને તમારી પ્રાથમિક ભાષા જણાવો અને અમે એક દુભાષિયો ઉપલબ્ધ કરાવીશું જે ચોકસાઈ રાખી તમારી સહાય કરશે.

Hebrew/ עברית	נא לשים לב: אם אתם מדברים עברית, תוכלו ליהנות משירותי עזרה לשוניים, המסופקים ללא תמורה. נא להודיע לנו מהי השפה העיקרית שלכם ואנחנו נספק לכם מתורגמן/ית לסייע לכם.
Hindi/ हिंदी	ध्यान दें: यदि आप हिंदी बोलते हैं, तो आपके लिए भाषा सहायता सेवाएँ, नॉ:शुल्क उपलब्ध हैं। कृपया हमें अपनी प्राथमिक भाषा बताएँ और हम आपकी देखभाल में सहायता करने के लिए एक दुभाषिया उपलब्ध कराएँगे।
Hmong/ Hmoob	LUS TSHAJ TAWM: Yog koj hais lus Hmoob, cov kev pab cuam txhais lus, muaj pub dawb rau koj. Thov qhia koj thawj hom lus hais rau peb paub thiab peb yuav muaj ib tug kws pab txhais lus los pab nrog kev saib xyuas ko
Indonesian/ Bahasa Indonesia	PERHATIAN: Jika Anda berbahasa Indonesia, tersedia layanan bantuan bahasa bebas biaya. Harap beri tahukan bahasa utama Anda dan kami akan menyediakan juru bahasa yang akan membantu Anda.
Italian/ Italiano	ATTENZIONE: Se parli italiano, ti offriamo i nostri servizi gratuiti di assistenza linguistica. Dicci qual'è la tua lingua madre e metteremo a tua disposizione un interprete che ti aiuti con l'assistenza medica.
Japanese/ 日本語	重要: 日本語を話される場合、無料の言語支援サービスをご利用になれます。 あなたの一次言語をお伝えください、ケアの際にお手伝いする通訳をご用意いたします。
Khmer, Cambodian/ ភាសាខ្មែរ	សម្គាល់៖ ប្រសិនបើអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ ជំនួយផ្នែកភាសានឹងមានផ្តល់ជូនដល់អ្នកដោយឥតគិតថ្លៃ។ សូមប្រាប់យើងអំពីភាសាទីចម្បងរបស់អ្នក ហើយយើងនឹងផ្តល់ជូនអ្នកបកប្រែភាសាម្នាក់ដើម្បីជួយដល់ការថែទាំរបស់អ្នក។
Korean/ 한국어	참고: 한국어 사용자의 경우 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 귀하의 주 언어를 알려주시면 귀하의 케어 서비스에 대해 도움을 드릴 통역자를 마련하겠습니다.
Laotian/ ພາສາລາວ	ໝາຍເຫດ: ຖ້າ ທ່ານ ເປັນພາສາລາວ, ທ່ານສາມາດໃຊ້ ການບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອ ອັດຕະໂນພາສາໄດຍບໍ່ເສຍຄ່າ. ກະລຸນາແຈ້ງບອກພາສາຕົ້ນຕໍຂອງທ່ານ ແລະ ພວກເຮົາຈະຈັດຫາ ນັກແປພາສາເພື່ອມາຊ່ວຍທ່ານໃນການດູແລບໍລິເວນຂອງທ່ານ.
Nepali/ नेपाली	ध्यान दिनुहोस्: यदि तपाईं नेपाली भाषा बोल्नुहुन्छ भने, तपाईंको लागि भाषासम्बन्धी सहायता सेवा सितैँमा उपलब्ध छ। कृपया तपाईंको प्राथमिक भाषाबारे हामीलाई बताउनुहोस् अनि तपाईंको सेवा-उपचारमा सहायता पुऱ्याउन हामी तपाईंलाई एक दोभासे उपलब्ध गराउनेछौं।
Oromo (Cushite)/ oromiffaa	HUBADHAA: Yoo Afaan dubbattu itti galchi dubbata ta'e, tajaajilawwan gargaarsa faanii, kaffaltii irra bilisaa, siif kennamu. Afaan jalqabaa kee nu beeksisiitii ogeessa hiika afaanii kunuunsa kee irratti sigargaaru ni qopheessina.
Polish/ Język polski	UWAGA: dla użytkowników języka polskiego dostępna jest bezpłatna pomoc językowa. Proszę podać swój język ojczysty, abyśmy mogli zapewnić Państwu wsparcie tłumacza ustnego.
Portuguese/ Português	ATENÇÃO: se você fala português, os serviços de suporte ao idioma estão disponíveis gratuitamente para você. Informe-nos qual é o seu idioma e nós providenciaremos um intérprete disponível para ajudá-lo.

Rundi (Bantu)/ Ikirundi	MENYA NEZA: Niwaba uvuga Ikirundi, dutanga ubufasha mu bijanye n'ivy'indimi, kandi ku buntu. Tubwire ururimi kavukire rwawe hanyuma tukuronderere umusobanuzi w'indimi.
Russian/ Русский	ВНИМАНИЕ! Если вы говорите по-русски, то можете воспользоваться бесплатными услугами языковой поддержки. Сообщите, какой язык является для вас родным, и мы предоставим вам переводчика.
Serbo-Croatian/ Srpski/hrvatski	PAŽNJA: Ako govorite srpski/hrvatski, besplatno vam je dostupna usluga pomoći u vezi sa jezikom. Recite nam koji je vaš primarni jezik i obezbedićemo prevodioca koji će pomoći u vezi sa vašom negom.
Somali/ Soomaali	FIIRO GAAR AH: Haddii aad ku hadashid Soomaali, adeegyada caawinta luuqada, bilaash ah, waa lagu heli karaa adiga. Fadlan nasoo ogeysii luuqadaada koowaad oo waxaan heleynaa turjumaano badan oo la heli karo oo kugu caawiyaa daryeelkaaga.
Spanish/ Español	ATENCIÓN: Si usted habla español, tenemos servicios de asistencia lingüística gratuitos a su disposición. Déjenos saber cuál es su idioma nativo y le brindaremos un intérprete para asistirle con sus cuidados de salud.
Swahili/ Kiswahili	KUMBUKA: Ikiwa unazungumza Kiswahili, huduma za usaidizi wa lugha, bila malipo, zinapatikana kwa ajili yako. Tafadhali tujulishe lugha yako msingi na tutakupatia mkalimani atakayekusaidia katika mahitaji yako.
Tagalog/ Tagalog	PAUNAWA: Kung Tagalog ang inyong wika, may maaari kayong kuning mga libreng serbisyo ng tulong sa wika. Pakisabi sa amin kung ano ang pangunahin ninyong wika at maglalaan kami ng interpreter upang tumulong sa inyong pangangalaga.
Thai/ ภาษาไทย	โปรดทราบ: คุณสามารถใช้บริการช่วยเหลือด้านภาษาได้ฟรี หากคุณพูดภาษาไทย โปรดแจ้งภาษาหลักของคุณให้เราทราบและเราจะมีล่ามเพื่อช่วยเหลือในการดูแล ของคุณ
Urdu/ اردو	توجہ دیں: اگر آپ اردو بولتے ہیں تو آپ کے لیے زبان میں مدد کی خدمات مفت دستیاب ہیں۔ براہ کرام ہمیں اپنی بنیادی زبان بتائیں اور ہم آپ کی نگہداشت میں مدد کرنے کے لیے کوئی ترجمان دستیاب کرائیں گے۔
Vietnamese/ Tiếng Việt	CHÚ Ý: Nếu quý vị nói Tiếng Việt, có sẵn các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho quý vị. Vui lòng cho chúng tôi biết ngôn ngữ chính của quý vị, chúng tôi sẽ cung cấp một thông dịch viên hỗ trợ dịch vụ chăm sóc của quý vị.

