

Уведомление о порядке использования конфиденциальных данных Mass General Brigham

Notice of Privacy Practices / Russian



Ваша информация. Ваши права. Наши обязанности.

В этом уведомлении описаны правила использования и разглашения ваших медицинских данных, а также способы получения доступа к этой информации.
Внимательно изучите этот документ.

Слова «Mass General Brigham» в этом Уведомлении описывают процедуры обеспечения конфиденциальности Mass General Brigham Incorporated и ее уполномоченных учреждений-партнеров. Перечень организаций, на которых распространяется действие этого Уведомления, см. на сайте www.massgeneralbrigham.org/PatientPrivacyNotice.

Это Уведомление также распространяется на частных врачей в штате этих организаций, если они обслуживают вас в центре Mass General Brigham (эти врачи выдадут собственное Уведомление, если они примут вас в своем частном кабинете).

Ваши права

У вас есть определенные права, когда дело касается сведений о вашем здоровье. В этом разделе описаны ваши права и некоторые из наших обязанностей, чтобы помочь вам.

Получить электронную или бумажную копию своей медицинской карты

- Вы можете попросить показать или получить электронную или бумажную копию своей медицинской карты и других ваших сведений медицинского характера, которыми мы владеем. Вы также можете запросить результаты анализов непосредственно в лабораториях, где они проводятся. Спросите у нас, как это сделать.
 - Мы предоставим копию или краткую сводку о вашем здоровье, как правило, в течение 30 дней с момента запроса. Мы можем взимать разумную плату, основанную на стоимости.
 - В случае отклонения вашего запроса мы объясним причины и расскажем о ваших правах.
-

Запросить конфиденциальный метод связи

- Вы можете попросить нас контактировать с вами определенным способом (например, по домашнему или рабочему телефону) или отправлять почту на другой адрес. Мы обязательно примем во внимание все адекватные просьбы.
-

Попросить ограничить объем используемых или передаваемых сведений	• Вы можете попросить нас не использовать или не передавать (за пределы Mass General Brigham) определенную медицинскую информацию касательно лечения, оплаты или нашей деятельности. • Мы не обязаны соглашаться с вашим запросом, и у нас есть возможность отказать в его исполнении. • Если вы полностью оплачиваете услугу или медицинское изделие за свой счет, вы имеете право попросить нас не передавать эти сведения вашей медицинской страховой компании в целях оплаты или наших операций.
Выбрать человека действовать от вашего имени	• Если вы не можете принимать решения о медицинском обслуживании самостоятельно и передали другому лицу медицинскую доверенность или если у вас имеется законный опекун, то это лицо может воспользоваться вашими правами и сделать выбор относительно вашей медицинской информации. • Мы проверим у этого лица наличие полномочий и права действовать от вашего имени, прежде чем позволим ему принимать решения за вас.
Получить список учреждений и лиц (за пределами Mass General Brigham), которым была передана информация	• Вы можете запросить список (предоставление отчетности) случаев, когда мы передавали вашу медицинскую информацию в течение шести лет до даты, на которую вы запрашиваете отчет. Мы ответим на ваш запрос в течение 60 дней. • Мы включим все случаи раскрытия сведений, за исключением раскрытия информации о лечении, оплате и медицинских услугах, а также некоторых других видов разглашенных сведений (например, по вашей просьбе). Мы будем предоставлять один отчет в год бесплатно, но будем взимать разумную, основанную на затратах плату, если вы запросите еще один отчет в течение 12 месяцев.
Получить копию этого Уведомления о конфиденциальности	• Вы можете запросить бумажную копию настоящего Уведомления в любое время, даже если вы согласились получить это Уведомление в электронном виде. Мы предоставим вам бумажную копию в кратчайшие сроки.
Попросить нас исправить вашу медицинскую документацию	• Вы можете попросить нас исправить свою медицинскую или платежную информацию, которую вы считаете неверной или неполной. Спросите у нас, как это сделать. • Мы можем ответить «нет» на ваш запрос, например, если ваш поставщик считает, что сейчас все сведения в вашей карте являются полными и точными. Если мы отклоним ваш запрос, мы сообщим вам причину в письменной форме в течение 60 дней. • Если мы согласимся с вашим запросом, мы попросим вас сообщить имена людей, которым вы хотите передать исправленные сведения.
Подать жалобу, если вы считаете, что ваше право на конфиденциальность было нарушено	• Вы можете подать жалобу, если считаете, что мы нарушили ваши права на неприкосновенность частной жизни, связавшись с отделом соблюдения конфиденциальности Mass General Brigham по горячей линии контроля за соблюдением законодательства HelpLine (номер: 1-800-856-1983) или через сайт www.massgeneralbrigham.org/complianceline. • Вы можете отправить жалобу в Управление гражданских прав Министерства здравоохранения и социальных служб США по адресу: J.F. Kennedy Federal Building – Room 1875, Boston, MA 02203. Вы также можете сообщить о жалобе по номеру 800-368-1019, 800-537-7697 (TDD) или через сайт www.hhs.gov/hipaa/filing-a-complaint/. • Мы не будем принимать против вас меры воздействия в случае подачи жалобы.

Доступные варианты на выбор

Вы можете сообщить нам о своем выборе касательно определенной медицинской информации, которую мы передаем. Свяжитесь с нами, если у вас есть явные предпочтения в отношении передачи вашей информации в ситуациях ниже. Сообщите нам о своих желаниях и мы будем следовать этим инструкциям. Наше отношение к вам не изменится от сделанного вами выбора.

В этих случаях у вас есть право и выбор поручить нам:

- Поделиться информацией с вашей семьей, близкими друзьями или другими лицами, участвующими в уходе за вами.
- Поделиться информацией в случае оказания помощи при стихийных бедствиях.
- Включить вашу информацию в справочник больницы (справочное бюро). Если вас поместят в больницу, ваше имя, номер палаты, общее состояние и религия могут быть указаны в справочнике этой больницы. Эти сведения будут переданы членам вашей семьи, друзьям, представителям духовенства и всем, кто захочет узнать о вашем состоянии и назовет ваше имя. Вы можете попросить исключить ваше имя из списка справочника.
- Мы можем использовать ваши сведения для сбора средств в поддержку Mass General Brigham и ее миссии обеспечения высоких стандартов обслуживания, но вы можете попросить нас больше не связываться с вами. Информация, которую мы можем использовать, ограничена демографическими или другими данными, разрешенными законом (например, имя, адрес, номер телефона или адрес электронной почты, возраст, дата рождения, пол, статус медицинского страхования, даты обслуживания, информация об отделе обслуживания, информацию о лечащем враче или о результатах).

Если вы не можете сообщить о своих предпочтениях (например, когда вы находитесь без сознания), мы можем поделиться вашей информацией, если посчитаем, что это будет в ваших интересах. Мы также можем передавать вашу информацию, когда это необходимо для уменьшения серьезной и непосредственной угрозы здоровью или безопасности.

В таких случаях мы никогда не будем передавать ваши данные, не получив письменного разрешения:

- Маркетинговые цели.
- Продажа вашей информации.

Наше использование данных и раскрытие информации

Как мы обычно используем или передаем вашу медицинскую информацию?

Мы разработали общую электронную медицинскую карту для обслуживания пациентов, которую используют:

- Все организации-члены Mass General Brigham (например, больницы, поликлиники) и поставщики медицинских услуг, а также
- Некоторые другие больницы, не входящие в Mass General Brigham, такие как Институт лечения онкологии Dana-Farber Cancer Institute (DFCI), амбулаторные центры и районные врачи.

Mass General Brigham участвует в системах обмена медицинской информацией (HIE), в том числе в Massachusetts Health Information Highway (Mass HIway), и использует системы HIE для обмена, запроса и получения медицинской информации в электронном виде вместе с другими учреждениями системы здравоохранения. Если у вас возникнут вопросы или же вы захотите отказаться от передачи ваших данных с помощью Mass HIway, обратитесь в отдел защиты персональных данных Mass General Brigham через горячую линию Mass General Brigham по контролю за соблюдением законодательства по номеру 1-800-856-1983 или через сайт www.massgeneralbrigham.org/complianceline.

Мы обычно используем вашу медицинскую информацию или передаем ее следующими способами:

Ваше лечение	Мы можем использовать информацию о вашем здоровье и передавать ее другим специалистам, лечащим вас как в Mass General Brigham, так и за ее пределами.	<i>Пример: Ваш специалист может обсудить ваше состояние и лечение с лечащим врачом-терапевтом.</i>
Управление нашей организацией	Мы можем использовать и передавать вашу медицинскую информацию, чтобы управлять нашими больницами или кабинетами врачей, улучшать обслуживание и связываться с вами, когда это необходимо.	<i>Пример: Мы используем информацию о вашем здоровье для контроля качества обслуживания и обучения медицинских работников.</i>
Выставление счетов за оказанные услуги	Мы можем использовать и передавать вашу медицинскую информацию для выставления счетов и получения оплаты от компаний медицинского страхования или других организаций.	<i>Пример: Мы предоставляем ваши сведения вашей компании медицинского страхования, чтобы она оплатила ваши услуги.</i>
Связь с вами	Mass General Brigham может использовать информацию о вашем здоровье, чтобы связаться с вами: - по предоставленному вами адресу и номерам телефонов, включая запись сообщений по указанным номерам телефонов - чтобы передать сведения о проблемах и вариантах лечения пациента, а также инструкции по последующему уходу - чтобы передать вам потенциально интересные сведения о продуктах или услугах, связанных со здоровьем, которые мы предоставляем - через предоставленную вами электронную почту или другой вид связи, чтобы помочь нам осуществить действия, описанные в этом Уведомлении	<i>Пример: Мы можем связаться с вами по поводу запланированных или отмененных приемов, обновлений регистрации/страховки, вопросов выставления счетов или оплаты, оценки перед операцией, проведения опросов уровня удовлетворенности услугами или передачи результатов тестов.</i>

Как еще мы используем или передаем вашу медицинскую информацию? Нам разрешено или необходимо передавать ваши сведения без вашего разрешения другими методами, которые включают те, что способствуют общественному благу, например, общественному здравоохранению и проведению исследований. Мы должны соблюсти множество требований закона, прежде чем мы сможем предоставить ваши данные для этих целей. Ниже приведены примеры передачи данных без вашего разрешения:

Помощь в вопросах общественного здравоохранения и безопасности	Мы можем передавать данные о вашем здоровье в определенных ситуациях с целью: • профилактики болезней • помощи с отзывом продукции • информирования о побочных реакциях на лекарства • информирования о предполагаемом жестоком обращении, пренебрежении или домашнем насилии • предотвращения или уменьшения серьезной угрозы здоровью или безопасности любого человека
Проведение исследований	• Мы можем передавать данные о вашем здоровье для исследований, одобренных Комитетом по научным исследованиям Mass General Brigham или его уполномоченным лицом, когда письменное разрешение не требуется в соответствии с федеральным законодательством или законодательством штата. Это также может включать подготовку к исследованию или информирование о научных исследованиях, которые могут вас заинтересовать.
Соблюдение требований законодательства	• Согласно требований законов на уровне штата или государства мы будем передавать сведения о вас, в том числе Министерству здравоохранения и социальных служб, если оно захочет убедиться, что мы соблюдаем федеральный закон о конфиденциальности.
Обработка запросов о донорстве органов и тканей	• Мы можем передавать информацию о вашем здоровье организациям по координации трансплантации.
Сотрудничество с судмедэкспертом или распорядителем похорон	• Мы можем поделиться медицинскими данными с коронером, судмедэкспертом или распорядителем похорон в случае смерти человека.
Обработка запросов касательно компенсации за производственную травму, запросов правоохранительных органов и других запросов государственных органов	Мы можем использовать или передавать информацию о вашем здоровье: • для исков по компенсации за производственную травму • для соблюдения правоохранительных процедур при определенных условиях, например: сообщение о наличии жертвы преступления • органами санитарного надзора за деятельностью, разрешенной законом • с целью осуществления специальных государственных функций, таких как воинская обязанность, национальная безопасность и служба охраны президента
Ответ на запросы по правовым спорам и судебным искам	• Мы можем предоставить информацию о вашем здоровье в ответ на судебный или административный приказ или на повестку в суд

Более подробную информацию см. на сайте:
www.hhs.gov/hipaa/for-individuals/index.html

Когда нам нужно письменное разрешение перед передачей сведений о вашем здоровье? Мы не будем передавать ваши медицинские данные для неописанных в этом Уведомлении целей, если вы не дадите нам свое письменное разрешение. Мы также ограничены требованиями законов на уровне штата и другими государственными законами в отношении передачи без вашего письменного разрешения определенных типов медицинских данных, которые считаются крайне конфиденциальными.

Как правило, мы запрашиваем согласие на передачу определенной конфиденциальной информации, в том числе:

- Записи об участии в программах лечения расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ, финансируемых из федерального бюджета
- Некоторые документы по психотерапии
- Проведение тестирования на ВИЧ или результаты теста
- Генетическая информация
- Детали конфиденциального общения с лицензированным социальным работником
- Записи консультанта по делам жертв домашнего насилия или консультанта по вопросам сексуального насилия

В законах, защищающих эти данные, предусмотрено много исключений. Например, мы можем передавать данные о вашем здоровье без вашего согласия, если это необходимо, чтобы сообщить о подозрении на жестокое обращение с ребенком или пожилым человеком или пренебрежении обязанностями в отношении этих лиц, а также для других целей, разрешенных законом.

Вы можете отменить разрешение или согласие в любое время в письменной форме или, в некоторых ограниченных случаях — устно, за исключением ситуаций, когда мы уже использовали это разрешение. Например, если мы уже передали ваши медицинские данные лицу, относительно которого мы ранее получили от вас письменное разрешение, мы не можем получить эти данные обратно.

Наши обязанности

- По закону мы обязаны обеспечивать конфиденциальность и безопасность ваших охраняемых законом данных о состоянии здоровья.
- Мы незамедлительно сообщим вам, если произойдет нарушение, которое могло поставить под угрозу конфиденциальность или безопасность вашей информации.
- Мы должны следовать обязанностям и процедурам обеспечения конфиденциальности, описанным в этом Уведомлении, и предоставить вам его копию.
- Мы будем использовать или передавать ваши данные методами, отличными от описанных в данном документе, если вы поручите нам поступать таким образом в письменной форме. Вы можете изменить свое мнение по этому вопросу в любое время. Просим вас уведомить об этом в письменной форме.
- Мы храним медицинские записи больницы в течение не менее 20 лет после выписки или после последнего случая лечения. Другие записи будут храниться в соответствии с распоряжениями на уровне штата и государства. Копия Графика хранения медицинских записей Mass General Brigham доступна по запросу.

Более подробную информацию см. на сайте:

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

НПРАА прямо разрешает использовать сведения о состоянии здоровья для создания массивов данных без идентифицирующей личность информации. Описанные выше принципы конфиденциальности не применяются к обезличенной информации. Данные о состоянии здоровья считаются обезличенными, если (i) они не позволяют определить личность и (ii) нет разумных оснований полагать, что их можно использовать для идентификации личности. НПРАА не ограничивает использование или раскрытие обезличенной информации. В своей работе Mass General Brigham использует и/или раскрывает обезличенные сведения, если это согласуется с ролью академического медицинского центра, занимающегося биомедицинскими исследованиями и образованием.

Как мы используем обезличенную информацию? Мы используем обезличенную информацию для поддержки обслуживания пациентов, биомедицинских исследований и образовательных мероприятий, некоторые из которых проводятся в сотрудничестве с другими академическими учреждениями, фондами, организациями, государственными учреждениями и коммерческими организациями в США и за рубежом. Обезличенные данные также используются для улучшения вариантов лечения, снижения затрат на лечение, улучшение администрирования деятельности медицинского характера и продвижения инициатив в области общественного здравоохранения.

Изменения условий настоящего Уведомления

Мы можем изменить условия настоящего Уведомления, и эти изменения будут применены ко всем имеющемуся у нас данным о вас. Новое Уведомление будет доступно по запросу в регистратуре и на нашем сайте www.massgeneralbrigham.org/PatientPrivacyNotice. Вы также можете запросить копию, обратившись в отдел защиты персональных данных Mass General Brigham через горячую линию Mass General Brigham по контролю за соблюдением законодательства по номеру 1-800-856-1983 или через сайт www.massgeneralbrigham.org/complianceline.

ДАТА ВСТУПЛЕНИЯ В СИЛУ ЭТОГО УВЕДОМЛЕНИЯ

Настоящее Уведомление вступает в силу с 14 июля 2022 г.

Уведомление об информировании физических лиц о требованиях недискриминации и доступности и заявлении о недискриминации:

Дискриминация является противозаконным действием

Mass General Brigham соблюдает требования применимых федеральных законов в области гражданских прав и не практикует дискриминацию на основании расы, цвета кожи, национального происхождения, гражданства, статуса иностранного подданного, религии, вероисповедания, пола, беременности, сексуальной ориентации, гендерной идентификации, возраста или инвалидности. Mass General Brigham не отказывает людям и не относится к ним по-другому на основании расы, цвета кожи, национального происхождения, гражданства, статуса иностранного подданного, религии, вероисповедания, пола, беременности, сексуальной ориентации, гендерной идентификации, возраста или инвалидности.

Члены Mass General Brigham:

- Предоставляют бесплатную помощь и услуги людям с ограниченными возможностями для эффективного общения, в том числе:
 - Квалифицированных переводчиков языка жестов
 - Письменную информацию в других форматах (крупный шрифт, аудио, доступные электронные форматы, другие форматы)
- Предоставляют бесплатные языковые услуги людям, чей основной язык не английский, например:
 - Квалифицированных переводчиков
 - Информацию, написанную на других языках

Если вам нужны эти услуги, обратитесь к координатору по гражданским правам соответствующего учреждения (см. список на сайте www.massgeneralbrigham.org/CivilRightsCoordinators).

Если вы считаете, что учреждение Mass General Brigham не предоставило эти услуги или вы подверглись дискриминации иным образом на основании расы, цвета кожи, национального происхождения, гражданства, статуса иностранного подданного, религии, вероисповедания, пола, беременности, сексуальной ориентации, гендерной идентификации, возраста или инвалидности, вы можете подать жалобу Координатору учреждения по гражданским правам лично или по почте или факсу, используя данные на сайте <https://www.massgeneralbrigham.org/notices/non-discrimination>. Если вам нужна помощь в подаче жалобы, Координатор учреждения по гражданским правам может помочь вам, или вы можете обратиться на горячую линию отдела контроля за соблюдением законодательства по номеру HelpLine at 1-800-856-1983 или через сайт www.massgeneralbrigham.org/complianceline.

Вы также можете подать жалобу о нарушении гражданских прав в Управление гражданских прав (OCR) Министерства здравоохранения и социальных служб США в электронном виде через портал по приему жалоб Управления гражданских прав по адресу <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/smartscreen/main.jsf> или же передать ее по почте или по следующему телефону:

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)

Вы также можете обратиться в региональное отделение OCR в Новой Англии:

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)

Формы жалоб доступны на сайте:
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: আপন যদি বাংলায় কথা বলেন তাহলে বিনামূল্যে আপন ভাষা সহায়তা সবো পতে পারেন। অনুগ্রহ করে আমাদের আপনার প্রাথমিক ভাষা জানান এবং আপনার যত্ন পরিচর্যা সাহায্যের 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 kuɔ̃ɔny 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 kuɔ̃ɔny në muɔ̃ɔk 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 लीए भाषा सहायता सेवाएँ, नॉ:शुल्क उपलब्ध हैं। कृपया हमें अपनी प्राथमिक भाषा बताएँ और हम आपकी देखभाल में सहायता करने के लीए 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 ເວົ້າພາສາລາວ, ທ່ານ ສາມາດໃຊ້ ການບໍລິການ ຊ່ວຍເຫຼືອ ອັດຕະໂນພາສາໄດຍບໍ່ເສຍຄ່າ. ກະລຸນາ ແຈ້ງ ບອກພາສາຕົວຕົນ ຂອງທ່ານ ແລະ ພວກເຮົາ ຈະຈັດຫາ ນັກແປພາສາ ເອມາຊ່ວຍທ່ານໃນການດູແລ ບົນ ງາຍາງທ່ານ.
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.

