

Notificación de las normativas de privacidad de Partners HealthCare



Su información. Sus derechos. Nuestras responsabilidades.

Esta Notificación describe cómo puede utilizarse y divulgarse su información médica, y cómo puede acceder usted a esta información.

Revísela con atención.

La palabra “Partners” en esta Notificación, abarca a Partners HealthCare System, Inc. y todas las entidades que aparecen en la lista al final de la Notificación. Esta Notificación también es aplicable a aquellos médicos particulares integrantes del plantel de estas entidades si lo atienden a usted en un recinto de Partners (si lo atienden en un consultorio particular, ellos le entregarán su propia Notificación).

Sus derechos

Cuando se trata de su información médica, usted tiene ciertos derechos. Esta sección explica sus derechos y algunas de nuestras responsabilidades para ayudarlo.

Obtener una copia en formato electrónico o en papel de su historial médico

- Puede solicitar que le muestren o le entreguen una copia en formato electrónico o en papel de su historial médico y otra información médica que tengamos de usted. También puede solicitar los resultados de los exámenes directamente a los laboratorios donde los realizó. Pregúntenos cómo hacerlo.
- Le entregaremos una copia o un resumen de su información médica, generalmente dentro de 30 días de su solicitud. Podemos cobrar un cargo razonable en base al costo.
- Si le negamos su solicitud, le explicaremos los motivos, y le informaremos sobre sus derechos.

Solicitar comunicaciones confidenciales

- Puede solicitarnos que nos comuniquemos con usted de una manera específica (por ejemplo, por teléfono particular o laboral) o que enviemos la correspondencia a una dirección diferente. Le diremos “sí” a todas las solicitudes razonables.

Solicitar que limitemos lo que utilizamos o compartimos

- Puede solicitar que no utilicemos ni compartamos (fuera de Partners) determinada información médica para el tratamiento, pago o para nuestras operaciones.
 - No estamos obligados a aceptar su solicitud, y podemos decir “no”.
- Si paga por un servicio o artículo de atención médica por cuenta propia en su totalidad, puede solicitar que no compartamos esa información con el propósito de pago o nuestras operaciones con su aseguradora médica.

Elija a alguien para que actúe en su nombre

- Si no puede tomar decisiones sobre su salud por sí mismo, y le ha otorgado a alguien el poder legal en asuntos médicos o si alguien es su tutor legal, aquella persona puede ejercer sus derechos y tomar decisiones sobre su información médica.
- Nos aseguraremos de que la persona tenga esta autoridad y pueda actuar en su nombre antes de que le permitamos tomar cualquier decisión.

Recibir una lista de aquellos con quienes hemos compartido información (fuera de Partners)

- Puede solicitar una lista (informe) de las veces que hemos compartido su información médica durante los seis años previos a la fecha de su solicitud del informe. Responderemos a su solicitud dentro de un plazo de 60 días.
- Incluiremos todas las divulgaciones excepto aquellas sobre el tratamiento, pago y operaciones de atención médica, y otras divulgaciones determinadas (como cualquiera de las que usted nos haya solicitado hacer). Le proporcionaremos un informe gratis por año pero cobraremos un cargo razonable en base al costo si usted solicita otro informe dentro de los 12 meses.

Obtener una copia de esta Notificación de privacidad

- Puede solicitar una copia en papel de esta Notificación en cualquier momento, incluso si acordó recibir la Notificación de forma electrónica. Le proporcionaremos una copia en papel de inmediato.

Solicitar que corrijamos su historial médico

- Puede solicitar que corrijamos la información médica sobre usted o de facturación que piense que es incorrecta o está incompleta. Pregúntenos cómo hacerlo.
- Podemos decir “no” a su solicitud, por ejemplo, si su proveedor piensa que la información actual en su historial está completa y correcta. Si negamos su solicitud, le informaremos el motivo por escrito dentro de 60 días.
- Si estamos de acuerdo con su solicitud, le pediremos que nos de los nombres de las personas que usted quiere que reciban la información corregida.

Presentar una queja si considera que se violaron sus derechos

- Si considera que hemos violado sus derechos, puede presentar una queja comunicándose con la Oficina para Asuntos de Privacidad de la institución a través de la información que se encuentra al final de esta Notificación.
- Puede presentar una queja en la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos enviando una carta a: J.F.K Federal Building – Room 1875, Boston, MA 02203, llamando al 800-368-1019, 800-537-7697 (TDD), o visite www.hhs.gov/hipaa/filing-a-complaint/.
- No tomaremos represalias en su contra por la presentación de una queja.

Sus opciones

Para determinada información médica, puede decirnos sus decisiones sobre qué compartimos. Si tiene una preferencia clara de cómo compartir su información en las situaciones descritas debajo, comuníquese con nosotros. Díganos qué quiere que hagamos, y seguiremos sus instrucciones. Le daremos la misma atención independientemente de las opciones que escoja.

En estos casos, tiene tanto el derecho como la opción de pedirnos que:

- Compartamos información con su familia, amigos cercanos u otras personas involucradas en su atención.
- Compartamos información en una situación de alivio en caso de una catástrofe.
- Incluir su información en el directorio del hospital. Si usted es ingresado al hospital, su nombre, la ubicación de la habitación, su estado general de salud y religión pueden aparecer en el directorio del hospital (en recepción e información). Esto será compartido con su familia, amigos, miembros del clero y otros que pregunten por su nombre. Usted puede pedir que se retire su nombre del directorio.
- Podemos usar su información para recaudar fondos para apoyar el sistema de Partners y sus misiones de excelencia, pero usted puede indicarnos que no nos contactemos nuevamente con usted. La información que podemos utilizar se limita a datos demográficos o de otro tipo permitidos por ley (entre ellos, nombre, dirección, teléfono o dirección de correo electrónico, edad, fecha de nacimiento, género, estatus en el seguro de salud, fechas de servicio, información del departamento de servicio, información del médico tratante o información sobre resultados).

Si no puede decirnos su preferencia, por ejemplo, si se encuentra inconsciente, podemos seguir adelante y compartir su información si creemos que es para su propio beneficio. También podemos compartir su información cuando sea necesario para reducir una amenaza grave e inminente a la salud o seguridad

En estos casos, nunca compartiremos su información a menos que nos entregue un permiso por escrito:

- Propósitos de mercadeo.
- Venta de su información.

Nuestros usos y divulgaciones

Por lo general, ¿cómo usaremos o compartiremos su información de salud? Partners ha desarrollado un sistema electrónico compartido de historia clínica para la atención del paciente el cual es utilizado por:

- Partners, incluyendo sus organizaciones miembros (como: hospitales, centros ambulatorios) proveedores de atención médica, y
- Otros proveedores que **no están afiliados a Partners**, como Dana-Farber Cancer Institute (DFCI), y ciertos grupos y médicos comunitarios.

Partners participa en la red de intercambio de información de salud (HIEs, por sus siglas en inglés), incluyendo la red Massachusetts Health Information Highway (Mass HIway). Partners usa HIEs como un medio para compartir, solicitar y recibir información médica electrónicamente con otras entidades sanitarias. Si tiene preguntas y decide dejar de compartir su información en Mass HIway, contacte a la Oficina para Asuntos de Privacidad de Partners. Los números telefónicos aparecen al final de esta Notificación.

Por lo general, utilizamos o compartimos su información médica de las siguientes maneras:

Tratamiento

- Podemos utilizar su información y compartirla con otros profesionales de la salud que le provean tratamiento tanto dentro como fuera de Partners.

***Ejemplo:** Su médico especialista puede discutir sobre su enfermedad y tratamiento con su médico de cabecera*

Dirigir nuestra organización

- Podemos utilizar y divulgar su información para administrar nuestro hospital o consultorios, mejorar su atención y comunicarnos con usted cuando sea necesario.

***Ejemplo:** Usaremos su información médica para monitorearla calidad de atención y capacitación de los profesionales de salud.*

Facturar por sus servicios

- Podemos utilizar y compartir su información para facturar y obtener el pago de los planes de salud y otras entidades.

***Ejemplo:** Daremos su información médica a su plan de seguro para que paguen por los servicios.*

Comunicarnos con usted

Partners puede usar su información médica para contactarle:

- A la dirección o número de teléfonos que nos proporcione, incluso para dejarle mensajes de voz.
- Con información sobre cuestiones de atención al paciente, opciones de tratamiento, e indicaciones de cuidados de seguimiento.
- Con información que puede ser de su interés y que describen productos o servicios sanitarios que Partners ofrece.
- A la dirección de correo electrónico o cualquier otro dato de contacto que usted proporcionó para ayudarnos en actividades descritas en esta Notificación.

***Ejemplo:** podríamos contactarle para la programación o cancelación de citas, actualización de datos de registro o seguros, asuntos de facturación o pagos, evaluación previa a procedimientos, encuestas de satisfacción, o resultados de exámenes.*

¿De qué otra manera podemos utilizar o compartir su información de salud? Tenemos permitido o estamos obligados a compartir su información sin su autorización en diversas maneras, generalmente de modo que contribuya al bien común, tal como en la salud pública e investigación. Debemos que cumplir con muchos requisitos establecidos por la ley antes de poder compartir su información con estos propósitos. A continuación, se dan ejemplos de cómo se podría compartir información sin su autorización:

Ayudar con asuntos de salud pública y seguridad	<p>Podemos compartir su información médica en determinadas situaciones, como:</p> <ul style="list-style-type: none">• Prevención de enfermedades• Ayuda con el retiro de productos del mercado• Informe de reacciones adversas a los medicamentos• Informe de sospecha de abuso, negligencia o violencia doméstica• Prevención o reducción de amenaza grave hacia la salud o seguridad de alguien
Realizar investigaciones	<ul style="list-style-type: none">• Podemos compartir su información médica en las investigaciones aprobadas por el Comité de Investigación (Partners Research Committee), o la entidad designada por dicha Comisión, cuando la legislación federal o estatal no exija su autorización escrita. Esto puede incluir preparación para investigaciones o enviarle comunicaciones a usted sobre estudios de investigación en los cuales puede tener interés.
Cumplir con la ley	<ul style="list-style-type: none">• Podemos compartir su información si las leyes federales o estatales lo exigen, incluyendo compartir la información con el Departamento de Salud y Servicios Humanos si éste quiere comprobar que cumplimos con la ley federal sobre privacidad.
Responder a las solicitudes de donación de órganos y tejidos	<ul style="list-style-type: none">• Podemos compartir su información médica con las organizaciones de procuración de órganos.
Trabajar con un médico forense o director funerario	<ul style="list-style-type: none">• Podemos compartir información médica con un oficial de investigación forense, médico forense o director funerario cuando un individuo fallece.
Tratar la compensación de trabajadores, el cumplimiento de la ley y otras solicitudes gubernamentales	<p>Podemos utilizar o compartir su información médica:</p> <ul style="list-style-type: none">• En reclamos de compensación de trabajadores• Por motivos de cumplimiento con la ley bajo circunstancias específicas, como reportar cuando una persona es víctima de un crimen.• Con agencias de supervisión sanitaria para las actividades autorizadas por la ley.• En caso de servicios gubernamentales especiales como servicios militares, seguridad nacional y servicios de protección presidencial.
Responder a demandas y acciones legales	<ul style="list-style-type: none">• Podemos compartir su información médica en respuesta a una orden administrativa o de un tribunal o en respuesta a una orden judicial.

Para mayor información, vaya a:
<https://www.hhs.gov/hipaa/for-individuals/index.html>.

¿Cuándo necesitamos su autorización por escrito antes de compartir su información de salud? No compartiremos su información de salud para fines diferentes de los que se describen en esta Notificación a menos que nos dé su autorización escrita para hacerlo. Además, la legislación estatal y otras leyes federales nos prohíben compartir ciertos tipos de información de salud que se consideran altamente delicados sin tener su autorización por escrito.

Generalmente, le pediremos su consentimiento antes de compartir información confidencial:

- Ciertos registros de tratamiento recibido en el marco de programas con financiamiento federal dirigidos a personas con trastornos por consumo de sustancias
- Cierta documentación de psicoterapia
- Pruebas de VIH o resultados de análisis
- Información genética
- Comunicaciones confidenciales con un trabajador social licenciado
- Registros de un asesor de víctimas de violencia doméstica o sexual.

No obstante, las leyes que protegen esta información establecen excepciones. Por ejemplo, podemos compartir su información de salud sin su consentimiento si resulta necesario para denunciar sospechas de maltrato o abandono de niños o ancianos, así como para otros fines permitidos por ley.

Usted puede cancelar una autorización o un consentimiento en cualquier momento por escrito o, en ciertas situaciones limitadas, oralmente, salvo en la medida en que ya hayamos actuado en función de dicha autorización. Por ejemplo, si usted nos autoriza por escrito a compartir información con otra parte y luego cancela dicha autorización, no podremos recuperar la información que ya hayamos compartido con dicha parte.

Nuestras responsabilidades

- Estamos obligados por ley a mantener la privacidad y seguridad de su información médica protegida.
- Le haremos saber de inmediato si ocurre un incumplimiento que pueda haber comprometido la privacidad o seguridad de su información.
- Debemos seguir los deberes y prácticas de privacidad descritas en esta Notificación y entregarle una copia de la misma.
- No utilizaremos ni compartiremos su información de otra manera distinta a la aquí descrita, a menos que usted nos diga por escrito que podemos hacerlo. Si nos dice que podemos, puede cambiar de parecer en cualquier momento. Háganos saber por escrito si usted cambia de parecer.
- Partners conserva los registros médicos del hospital durante un mínimo de 20 años después del alta o el tratamiento final; los demás registros se conservan de acuerdo con las reglamentaciones estatales y federales. Si lo solicita, le proporcionaremos una copia de la guía de conservación de registros clínicos de Partners.

Para mayor información vaya a:

<https://www.hhs.gov/hipaa/for-individuals/notice-privacy-practices/index.html>.

Cambios a los términos de esta Notificación

Podemos modificar los términos de esta Notificación, y los cambios se aplicarán a toda la información que tenemos sobre usted. La nueva Notificación estará disponible según se solicite (contacte los números teléfono que aparecen al final de esta Notificación), en los sitios para el registro, y/o en nuestra página web (www.partners.org).

FECHA DE VIGENCIA DE ESTA NOTIFICACIÓN

Esta Notificación es vigente a partir del 18 de junio de 2018.

ORGANIZACIONES MIEMBROS DE PARTNERS – OFICINAS PARA ASUNTOS DE PRIVACIDAD

Esta Notificación aplica para las siguientes entidades de Partners:
Operando bajo el nombre comercial de (D/B/A, por sus siglas en inglés)

ORGANIZACIONES MIEMBROS DE PARTNERS HEALTHCARE	Números telefónicos para reportar infracciones (dar una queja)
Brigham and Women’s Hospital, Inc. Brigham and Women’s Physicians Organization, Inc.	Oficina para asuntos de privacidad: (617) 582-5201 Oficina de relaciones con el paciente y familia: (617) 732-6636 Línea de ayuda para asuntos de cumplimiento: 1(800) 856-1983
The General Hospital Corporation, bajo el nombre comercial de Massachusetts General Hospital Massachusetts General Physicians Organization, Inc.	Oficina para asuntos de privacidad: (617) 726-1098 Representante del paciente: (617) 726-3370 Línea de ayuda para asuntos de cumplimiento: (617) 726-1446
Brigham and Women’s Faulkner Hospital, Inc.	Oficina para asuntos de privacidad: (617) 582-5201 Línea de ayuda para asuntos de cumplimiento: 1(800) 856-1983
Brigham and Women’s Harbor Medical Associates	Oficina para asuntos de privacidad: (617) 582-5201 Línea de ayuda para asuntos de cumplimiento: 1(800) 856-1983 Oficina de relaciones con el paciente y familia: (781) 952-1200
Cooley Dickinson Hospital Cooley Dickinson Practice Associates, Inc., bajo el nombre comercial de Cooley Dickinson Medical Group	Oficina para asuntos de privacidad: (413) 582-2281
Martha’s Vineyard Hospital	Oficina para asuntos de privacidad: (508) 957-9487 Representante del paciente: (508) 957-9497 Línea de ayuda para asuntos de cumplimiento: 1(800) 856-1983
Massachusetts Eye and Ear Infirmery Massachusetts Eye and Ear Associates, Inc.	Oficina para asuntos de privacidad: (617) 391-5892 Representante del paciente: (617) 573-3008 Línea de ayuda para asuntos de cumplimiento: 1(800) 856-1983
The McLean Hospital Corporation	Oficina para asuntos de privacidad: (617) 855-4680 Línea de ayuda para asuntos de cumplimiento: 1(800) 856-1983
Nantucket Cottage Hospital Nantucket Physician Organization, Inc.	Oficina para asuntos de privacidad: (508) 825-8203 Línea de ayuda para asuntos de cumplimiento: (508) 825-8218
Newton-Wellesley Hospital Newton-Wellesley Ambulatory Services, Inc.	Oficina para asuntos de privacidad: (617) 243-6225 Línea de ayuda para asuntos de cumplimiento: 1(800) 858-1752
North Shore Medical Center, Inc. North Shore Physicians Group, Inc.	Oficina para asuntos de privacidad: (978) 354-4254 Línea de ayuda para asuntos de cumplimiento: 1(800) 856-1983
<u>Partners Community Physicians Organization</u> Lincoln Physicians Mystic Healthcare Pentucket Medical	Oficina para asuntos de privacidad: (857) 282-2053 Línea de ayuda para asuntos de cumplimiento: 1(800) 856-1983
Partners HealthCare at Home	Oficina para asuntos de privacidad: (781) 290-4051 Línea de ayuda para asuntos de cumplimiento: 1(800) 856-1983

Partners HealthCare Specialty Pharmacy	Oficina para asuntos de privacidad: (857) 238-2107 Línea de ayuda para asuntos de cumplimiento: (877) 468-8717
<u>Spaulding Rehabilitation Network</u> Spaulding Rehabilitation Hospital Boston Spaulding Rehabilitation Hospital Cape Cod Spaulding Hospital for Continuing Medical Care Cambridge Spaulding Nursing and Therapy Center Brighton	Oficina para asuntos de privacidad: (617) 952-6901 Línea de ayuda para asuntos de cumplimiento: 1 (800) 856-1983
Wentworth-Douglass Hospital Wentworth-Douglass Physician Corporation	Oficina para asuntos de privacidad: (603) 742-5252 Oficina de relaciones con el paciente y familia: (603) 740-2823 Línea de ayuda para asuntos de cumplimiento: 1 (800) 856-1983
Windemere Nursing and Rehabilitation Center	Oficina para asuntos de privacidad: (508) 862-1948

Aviso para informar sobre los requisitos de no discriminación y accesibilidad, y sobre la declaración de no discriminación: discriminar está prohibido por la ley

Partners HealthCare cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad de origen, ciudadanía, extranjería, religión, credo, sexo, orientación sexual, identidad del género, edad o discapacidad. Partners HealthCare no excluye a las personas ni las trata de forma diferente debido a su raza, color, nacionalidad de origen, ciudadanía, extranjería, religión, credo, sexo, orientación sexual, identidad del género, edad o discapacidad.

Miembros de Partners HealthCare:

- 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 el Coordinador de Derechos civiles del ente involucrado (vea la lista al final de esta Notificación)

Si considera que una de las organizaciones que forman parte de Partners no le proporcionó estos servicios o lo discriminó de otra manera por motivos de raza, color, nacionalidad de origen, ciudadanía, extranjería, religión, credo, sexo, orientación sexual, identidad del género, edad o discapacidad, usted puede presentar un reclamo en persona o por correo postal, fax o por correo electrónico usando la información que aparece el final de este Aviso. Si necesita ayuda para hacer un reclamo, el Coordinador de Derechos Civiles en la organización estará disponible para ayudarlo.

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/smartscreen/main.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)

O comuníquese con la oficina regional OCR New England Regional Office al:

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)

Puede obtener los formularios de reclamo en el sitio web: <https://www.hhs.gov/hipaa/filing-a-complaint/index.html>.

ORGANIZACIONES MIEMBROS DE PARTNERS HEALTHCARE – COORDINADORES DE DERECHOS CIVILES PARA CADA MIEMBRO

Esta Notificación aplica para las siguientes entidades de Partners:
Operando bajo el nombre comercial de (D/B/A, por sus siglas en inglés)

ORGANIZACIONES MIEMBROS DE PARTNERS HEALTHCARE	Dirección y teléfono a contactar cuando el paciente debe realizar un reclamo por discriminación o infracción de sus derechos civiles
Brigham and Women’s Hospital, Inc. Brigham and Women’s Physicians Organization, Inc.	Brigham and Women’s Hospital Service Center 500 Brookline Avenue Boston, MA 02215 Teléfono: (617) 732-7887 Fax: (617) 713-3046
The General Hospital Corporation, operando bajo el nombre comercial de Massachusetts General Hospital Massachusetts General Physicians Organization, Inc.	Massachusetts General Hospital 15 Parkman Street Wang Ambulatory Care Center 018 Boston, MA 02114 Teléfono: (617) 726-3370 Fax: (617) 724-8792
Brigham and Women’s Faulkner Hospital, Inc.	Brigham and Women’s Hospital Service Center 500 Brookline Avenue Boston, MA 02215 Teléfono: (617) 732-7887 Fax: (617) 713-3046
Brigham and Women’s Harbor Medical Associates	Harbor Medical Associates 541 Main Street Suite 310 South Weymouth, MA 02190 Teléfono: (781) 952-1273
Cooley Dickinson Hospital Cooley Dickinson Practice Associates, Inc., operando bajo el nombre comercial de Cooley Dickinson Medical Group	Cooley Dickinson Hospital 30 Locust Street Northampton, MA 01060 Teléfono: (413) 582-2250 Fax: (413) 582-2951
Martha’s Vineyard Hospital	Martha’s Vineyard Hospital One Hospital Road Oak Bluffs, MA 02557 Teléfono: (508) 957-9555
Massachusetts Eye and Ear Infirmery Massachusetts Eye and Ear Associates, Inc.	Massachusetts Eye and Ear 243 Charles Street Boston, MA 02114 Teléfono: (617) 573-3008
The McLean Hospital Corporation	McLean Hospital 115 Mill Street Belmont, MA 02478 Teléfono: (617) 855-3148 Fax: (617) 855-2574
Nantucket Cottage Hospital Nantucket Physician Organization, Inc.	Nantucket Cottage Hospital 57 Prospect Street Nantucket, MA 02554 Teléfono: (508) 825-8203 Fax: (508) 825-8327

ORGANIZACIONES MIEMBROS DE PARTNERS HEALTHCARE	Dirección y teléfono a contactar cuando el paciente debe realizar un reclamo por discriminación o infracción de sus derechos civiles
Newton-Wellesley Hospital Newton-Wellesley Ambulatory Services, Inc.	Newton-Wellesley Hospital Allen-Riddle Building 2014 Washington Street Newton, MA 02462 Teléfono: (617) 243-5093 Fax: (617) 243-6816
North Shore Medical Center, Inc. North Shore Physicians Group, Inc.	North Shore Medical Center Quality and Patient Safety Department 81 Highland Avenue Salem, MA 01970 Teléfono: (978) 825-6203 Fax: (978) 825-6952
<u>Partners Community Physicians Organization</u> Lincoln Physicians Mystic Healthcare Pentucket Medical	Partners Community Physicians Organization 399 Revolution Drive Somerville, MA 02145 Teléfono: (857) 282-2053 Fax: 1 (888) 221-4517
Partners HealthCare at Home	Partners HealthCare at Home 281 Winter Street Waltham, MA 02451 Teléfono: (781) 290-4051 Fax: (781) 290-4050
Partners HealthCare Specialty Pharmacy	Partners HealthCare Specialty Pharmacy 31 North Avenue Burlington, MA 01803 Teléfono: (857) 238-2107 Fax: (857) 238-2135
<u>Spaulding Rehabilitation Network</u> Spaulding Rehabilitation Hospital Boston Spaulding Hospital for Continuing Medical Care Cambridge Spaulding Rehabilitation Hospital Cape Cod Spaulding Nursing and Therapy Center Brighton	Spaulding Rehabilitation Hospital Boston 300 First Avenue Charlestown, MA 02129 Teléfono: (617) 952-5312 Fax: (617) 952-5946 Spaulding Hospital for Continuing Medical Care Cambridge 1575 Cambridge Street Cambridge, MA 02138 Teléfono: (617) 758-5538 Fax: (617) 234-7985 Spaulding Rehabilitation Hospital Cape Cod 311 Service Road East Sandwich, MA 02537 Teléfono: (508) 833-4003 Fax: (508) 833-4195 Spaulding Rehabilitation and Nursing Center Brighton 100 North Beacon Street Brighton, MA 02134 Teléfono: (617) 726-9701 Fax: (617) 726-9911
Wentworth-Douglass Hospital Wentworth-Douglass Physician Corporation	Wentworth-Douglass Hospital 789 Central Avenue Dover, NH 03820 Teléfono: (603) 740-2823 Fax: (603) 833-4195
Windemere Nursing and Rehabilitation Center	Martha's Vineyard Hospital One Hospital Road Oak Bluffs, MA 02557 Teléfono: (508) 957-9555

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 ከሆነ፣ 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 وتقديم لكم مجاناً. يرجى اطلعنا على لغتك الأساسية وسنقوم بتوفير مترجم لمساعدتك في أثناء تلقيكم للرعاية.
Armenian/ հայերեն	ՈՒՇԱՂԴՐՈՒԹՅՈՒՆ՝ 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 দিন: আপনি যদি বাংলায় কথা বলেন তাহলে বিনামূল্যে আপনা 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 asisténsia di língua di grasa pa bo. Pur favor, informa-nu bu língua maternu y nu to providensia un tradutor pa da-bu asisténsia 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 kuöŋy de kāk ke thok, abac, atö në yin. Cɔk wuɔk nyic thoŋ duɔn yin jam ku bi naŋ raan wëër thok bi tō bi yin kuɔɔny në muöök 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. להודיע לנו מהי השפה העיקרית שלכם ואנחנו נספק לכם מתרגמן/ית לסייע לכם.
Hindi/ हिंदी	ध्यान दें: यदा आप हाँदी बोलते हैं, तो आपके लाँए भाषा सहायता सेवाँ, नाँ:शुल्क उपलब्ध हैं। कृपया हमँ अपनी प्राथमकि भाषा बताँँ और हम आपकी देखभाल में सहायता करने के लाँए एक दुभाषयिा उपलब्ध कराँँगे।
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 ອາດ ຈາກ ພາສາລາວ, ທ່ານ ສາມາດ ໃຊ້ ການ ບໍລິການ ຊ່ວຍ ເຫຼືອ ຈຸດ ທ່ານ ພາສາ ໄດຍ ບໍ່ ເສຍ ຄ່າ. ກະລຸນາ ເຈດ ງບ ອກ ພາສາ ທ່ານ ຕໍ່ ຂອງ ທ່ານ ແລະ ພວກ ເຮົາ ຈະ ຈັດ ຫາ ວ່ານ ແປ ພາສາ ເມື່ອ ມາ ຊ່ວຍ ທ່ານ ໃນ ການ ດູ ແລ ເບີ ງ ແຍງ ທ່ານ.
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 โปรดแจ้งภาษาหลักของคุณให้เราทราบและเราจะมีล่ามเพื่อช่วยเหลือในการดูแลของคุณ
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.