



Derechos y responsabilidades de los pacientes y padres

Derechos de su hijo como paciente del Hospital y sus derechos como padre o madre

Usted y su hijo tienen determinados derechos y protecciones garantizados por leyes estatales y federales. Estas leyes están diseñadas para ayudar a promover la calidad y seguridad de la atención hospitalaria de su hijo. El hospital no discrimina a las personas por raza, color, nacionalidad, grupo étnico, cultura, discapacidad, edad, sexo, religión, estado socioeconómico, orientación sexual, identidad o expresión sexual, fuente de pago o cualquier otra característica protegida por la ley, al momento de la admisión, el tratamiento o la participación en sus programas, servicios y actividades.

Conforme a su misión, “Los pacientes están en primer lugar”, el hospital está comprometido con garantizar los derechos y responsabilidades de nuestros pacientes y sus familiares. Revise el folleto *Sus derechos como paciente de un hospital en el estado de Nueva York*, preparado por el Departamento de Salud del Estado de Nueva York, que encontrará en el bolsillo de esta guía, y la lista de derechos a continuación. Comparta este material con sus seres queridos y amigos que participan en su atención. Si tiene alguna pregunta sobre sus derechos o no comprende algo, hable con el enfermero, el médico, el trabajador social o un representante de Administración de Servicios al Paciente.

Declaración de Los Derechos del Paciente

Public Health Law (PHL) (Ley de Salud Pública, PHL)2803 (1)(g) Patient’s Rights (Derechos de los pacientes), 10NYCRR, 405.7,405.7(a)(1),405.7(c)

Como paciente de un hospital del estado de Nueva York, de acuerdo con la ley, usted tiene derecho a:

1. Comprender y usar estos derechos. Si por cualquier razón usted no entiende o necesita ayuda, el hospital DEBE proporcionarle asistencia, incluido un intérprete.
2. Recibir tratamiento sin discriminación por raza, color, religión, sexo, identidad de género, nacionalidad de origen, discapacidad, orientación sexual, edad o fuente de pago.
3. Recibir atención considerada y respetuosa en un ambiente seguro y limpio, libre de restricciones innecesarias.
4. Recibir atención de emergencia si la necesita.
5. Estar informado del nombre y el puesto del médico que estará a cargo de su atención en el hospital.
6. Conocer los nombres, los puestos y las funciones de cualquier miembro del personal del hospital que participe de su atención y rehusar su tratamiento, exámenes y observaciones.
7. Identificar a un encargado de cuidados que será incluido en su planificación de alta y en la entrega de información o instrucciones sobre cuidados después del alta.
8. Recibir información completa sobre su diagnóstico, tratamiento o pronóstico.

(continúa en la página 2)

Declaración de Los Derechos del Paciente (continuación)

9. Recibir toda la información que necesita para dar un consentimiento informado sobre cualquier procedimiento o tratamiento propuesto. Esta información incluirá los posibles riesgos y beneficios del tratamiento o procedimiento.
10. Recibir toda la información que necesita para dar un consentimiento informado para una orden de no resucitación. También tiene derecho a designar a un individuo para que otorgue este consentimiento si usted se encuentra muy enfermo para hacerlo. Si desea obtener más información, solicite una copia del panfleto "Cómo tomar decisiones sobre la atención médica: una guía para pacientes y familiares".
11. Rehusar el tratamiento y ser informado del efecto que esto podría tener en su salud.
12. Rehusarse a formar parte de una investigación. Cuando decida si quiere participar o no, tiene derecho a recibir una explicación detallada.
13. Tener privacidad mientras esté en el hospital y gozar de confidencialidad para toda la información y los expedientes relacionados con su atención.
14. Participar de todas las decisiones sobre su tratamiento y el alta del hospital. El hospital debe proporcionarle por escrito un plan de alta y una descripción de cómo apelar su alta.
15. Revisar sus expedientes médicos sin cobro alguno. Obtener una copia de su registro médico por el que el hospital le puede cobrar una tarifa razonable. No se le puede negar una copia debido a que no pueda pagarla.
16. Recibir una factura detallada y la explicación de los cargos.
17. Ver una lista de los cargos estándar del hospital para los artículos y servicios, así como los planes de salud con los que participa el hospital.
18. Usted tiene el derecho de cuestionar una factura inesperada por medio del proceso de Resolución de disputa independiente.
19. Presentar una queja sin miedo a represalias sobre su atención o los servicios que recibió y que el hospital le ofrezca una respuesta y, si lo solicita, que la respuesta sea por escrito. Si no está satisfecho con la respuesta del hospital, puede presentar un reclamo al Departamento de Salud del Estado de Nueva York. El hospital le debe proporcionar el número de teléfono del Departamento de Salud del Estado de Nueva York.
20. Autorizar a aquellos miembros de la familia y a otros adultos a los que les dé prioridad a que lo visiten de acuerdo con su capacidad para recibir visitas.
21. Tomar sus propias decisiones en cuanto a las donaciones anatómicas. Las personas de 16 o más años de edad pueden documentar su deseo de donar sus órganos, ojos y/o tejidos, luego de su muerte, suscribiéndose en el NYS Donate Life Registry o documentando por diversos métodos por escrito (tales como un poder en cuestiones médicas, un testamento, una tarjeta de donante, u otro instrumento firmado) su autorización para la donación de órganos y/o tejidos. El poder en cuestiones médicas se encuentra disponible en el hospital.

Derechos y responsabilidades adicionales

Adicionalmente, la Joint Commission (Comisión conjunta) y los Centers for Medicare and Medicaid Services (Centros para Servicios de Medicare y Medicaid) indican además que usted tiene los siguientes derechos:

- Recibir tratamiento sin discriminación basada en muchos factores que incluyen, pero no limitado a la orientación sexual y la identidad o expresión de género.
- El hospital debe establecer un proceso para la pronta resolución de las quejas de los pacientes, recibir una respuesta, por escrito, y debe informar a los pacientes con quién deben comunicarse para presentar una queja.
- El paciente tiene derecho a no sufrir ningún tipo de abuso ni acoso.
- El paciente tiene derecho a participar en el desarrollo e implementación de su plan de atención.
- El proceso de consentimiento informado incluye un análisis de los posibles beneficios, riesgos y efectos secundarios de la atención, del tratamiento y de los servicios propuestos para el paciente; la posibilidad de que el paciente alcance sus metas; y cualquier problema potencial que pueda presentarse durante su recuperación.
- El paciente tiene derecho a que un familiar o representante de su elección, y su médico personal, sean notificados oportunamente sobre su admisión al hospital.
- Se les deberá proporcionar a todos los pacientes beneficiarios de Medicare que estén hospitalizados (o a sus representantes) un aviso estandarizado, “Mensaje importante de Medicare” (IM), a más tardar 2 días después de su admisión. El paciente deberá firmar el IM para acusar su recibo. El hospital deberá proporcionarle al paciente una copia del formulario IM firmado antes del alta del paciente, pero no más de dos días antes del alta del paciente. Sin embargo, en el caso de estancias cortas como paciente hospitalizado, cuando la entrega inicial del IM debe hacerse en un plazo máximo de 2 días calendario después de la admisión, la segunda entrega de IM no es necesaria.

Si tiene alguna pregunta o duda acerca de sus derechos y responsabilidades, puede dirigirse a la Administración de Servicios para los Pacientes:

NewYork-Presbyterian Komansky Children’s Hospital
NewYork-Presbyterian/Weill Cornell Medical Center
Patient Services Administration
525 East 68th Street
New York, NY 10065
(212) 746-4293

Ambulatory Care Network
NewYork-Presbyterian/Weill Cornell Medical Center
Patient Services Administration
525 East 68th Street
New York, NY 10065
(212) 746-4293

NewYork-Presbyterian
Morgan Stanley Children’s Hospital
Patient Services Administration
177 Fort Washington Avenue
New York, NY 10032
(212) 305-5904

Ambulatory Care Network
NewYork-Presbyterian/
Columbia University Irving Medical Center
Patient Services Administration
177 Fort Washington Avenue
New York, NY 10032
(212) 305-5904

(continúa en la página 4)

También puede llamar a cualquiera de estas agencias si tiene alguna Pregunta o duda:

**New York State Department of Health
(Departamento de Salud del Estado de Nueva York)**

Mailstop: CA/DCS
Empire State Plaza
Albany, NY 12237
1 (800) 804-5447

The Joint Commission (Comisión Conjunta)

Office of Quality and Patient Safety
(Oficina para la Calidad y la Seguridad de los Pacientes)
One Renaissance Boulevard
Oakbrook Terrace, IL 60181
Fax: (630) 792-5636
www.jointcommission.org
En la sección “Action Center” (Centro de acciones) de la página principal del sitio web, haga clic en el enlace “Report a Patient Safety Event” (Informar un evento de seguridad del paciente).

**Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS)
(Centros para Servicios de Medicare y Medicaid)**

Livanta Beneficiary and Family Centered Care (Atención Centrada en el Beneficiario y la Familia Livanta)
Quality Improvement Organization (Organización de Mejora de la Calidad) (BFCC-QIO)
1 (866) 815-5440
TTY: 1 (866) 868-2289

**U.S. Department of Health and Human Services
(Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU.)**

200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, DC 20201
1 (800) 368-1019
TDD: 1 (800) 537-7697

Responsabilidades De Los Pacientes

Esta declaración de las Responsabilidades de los Pacientes fue diseñada para demostrar que el respeto mutuo y la cooperación son básicos para la entrega de servicios médicos de calidad.

Ninguna lista de lineamientos puede jamás describir la relación ideal que debería existir entre usted, el Hospital y nuestro personal. Tampoco se puede expresar este ideal completamente con palabras. En la práctica existe como un espíritu de confianza mutua, consideración y respeto.

Sus Responsabilidades como Paciente

Además de sus derechos como paciente, usted también tiene la responsabilidad de:

- Proporcionar, según su mejor conocimiento, información exacta y completa sobre las quejas actuales, enfermedades pasadas, hospitalizaciones, medicamentos y otros asuntos relacionados con su salud.
- Reporte cambios inesperados en su condición al profesional responsable.
- Hágale saber si entiende claramente un curso de acción contemplado y qué se espera de usted.
- Siga el plan de tratamiento recomendado por el médico principal responsable de su atención. Esto puede incluir seguir las instrucciones de las enfermeras y el personal de salud aliado a medida que llevan a cabo el plan coordinado de atención e implementar las órdenes del médico responsable y como hacen cumplir las reglas y regulaciones del hospital aplicables.
- Mantenga citas, y cuando no pueda hacerlo por cualquier razón, notifique al médico responsable o al hospital.
- Ser responsable de sus acciones si usted rechaza el tratamiento o no sigue las instrucciones del médico.
- Asegúrese de que las obligaciones financieras de su atención médica se cumplan lo más pronto posible.

- Seguir las reglas y regulaciones del hospital que afectan la atención y conducta del paciente.
- Tener en cuenta los derechos de otros pacientes y del personal del hospital y ayudar en el control del ruido, el tabaquismo y el número de visitantes.
- Respetar la propiedad de otras personas y del hospital.

Sus derechos como padre o madre

Declaración de derechos de los padres

Como padre, tutor legal o persona con la autoridad para tomar decisiones por un paciente pediátrico que recibe atención en este hospital, usted tiene derecho a lo siguiente:

1. Informar al hospital el nombre del médico de cabecera de su hijo, si se conoce, y tener esta información en el expediente médico de su hijo.
2. Tener la seguridad de que nuestro hospital solo admitirá pacientes pediátricos en la medida en que tenga la capacidad de proporcionar el personal calificado, el espacio y los equipos de tamaño adecuado que se necesiten para atender las necesidades singulares de los pacientes pediátricos.
3. Autorizar que al menos uno de los padres o tutores legales permanezca con el niño en todo momento, en la medida de lo posible, según las necesidades de salud y seguridad de su hijo.
4. Solicitar que un médico, asistente médico o practicante de enfermería que conozca la enfermedad de su hijo revise todos los resultados de las pruebas que se realicen durante la admisión o la consulta en una sala de emergencias.
5. Solicitar que no se le dé de alta a su hijo de nuestro hospital o sala de emergencias hasta que un médico, asistente médico o enfermera practicante revise todos los exámenes que, de manera razonable, se espera que arrojarán resultados de valores críticos y que estos resultados se le comuniquen a usted, a otras personas encargadas de tomar decisiones y a su hijo, si así corresponde. Los resultados de valores críticos son aquellos que indican una enfermedad que pone en riesgo la vida u otra enfermedad grave que requiere atención médica inmediata.
6. Solicitar que no se le dé de alta a su hijo de nuestro hospital o sala de emergencias hasta que usted o su hijo, si corresponde, reciban un plan de alta por escrito, que también se les comunicará de forma verbal a usted, a su hijo u otras personas encargadas de tomar decisiones médicas. En el plan de alta por escrito se incluirán específicamente todos los resultados críticos de laboratorio u otras pruebas de diagnóstico que se ordenen durante la estancia de su hijo, así como todas las demás pruebas que aún no se hayan realizado.
7. Recibir los resultados de valor crítico y el plan de alta de su hijo de forma tal que se garantice de manera razonable que usted, su hijo (si corresponde) u otras personas encargadas de tomar decisiones médicas entenderán la información médica proporcionada para tomar decisiones médicas adecuadas.
8. Pedir que se entreguen todos los resultados de laboratorio de esta hospitalización o consulta a sala de emergencias al médico de cabecera de su hijo, si se conoce.
9. Solicitar información sobre los diagnósticos o posibles diagnósticos que se consideraron durante este episodio de atención y las complicaciones que podrían desarrollarse, así como la información sobre cualquier comunicación que se haya sostenido con el médico de cabecera de su hijo.
10. Obtener un número telefónico al que puede llamar luego de que se le dé de alta a su hijo del hospital o del departamento de emergencias, para obtener asesoría en caso de complicaciones o preguntas que surjan sobre la enfermedad de su hijo.

Sección 1557 Del Procedimiento Para La Presentación De Denuncias Al Amparo De La Ley De Atención Médica Asequible

La política de NewYork-Presbyterian Hospital (NYPH) es no discriminar por raza, color de la piel, país de origen, sexo, edad o discapacidad. NewYork-Presbyterian Hospital ha adoptado un procedimiento interno para la tramitación de denuncias a fin de brindar una resolución rápida y equitativa de los reclamos que aleguen cualquier acto prohibido por la Sección 1557 de la Ley de Atención Médica Asequible (Título 42 del Código de los Estados Unidos, Artículo 18116) y sus reglamentaciones de implementación en el Título 45 del Código de Reglamentos Federales, Parte 92, emitidas por el Departamento de Salud y Servicios Humanos (Department of Health and Human Services). La Sección 1557 prohíbe la discriminación por raza, color de la piel, país de origen, sexo, edad o discapacidad en determinados programas de salud y actividades. Es posible que el director designado (el coordinador de la Sección 1557) examine la Sección 1557 y su reglamentación de implementación en la oficina de la Administración de Servicios para Pacientes (Patient Services Administration, PSA) para coordinar las gestiones de New York-Presbyterian Hospital a fin de cumplir con la Sección 1557. La información de contacto para el director de cada campus de New York-Presbyterian Hospital es:

NewYork-Presbyterian Komansky Children's Hospital NewYork-Presbyterian/Weill Cornell Medical Center

Patient Services Administration
525 East 68th Street
New York, NY 10065
(212) 746-4293

NewYork-Presbyterian Morgan Stanley Children's Hospital

Patient Services Administration
177 Fort Washington Avenue
New York, NY 10032
(212) 305-5904

Ambulatory Care Network NewYork-Presbyterian/Weill Cornell Medical Center

Patient Services Administration
525 East 68th Street
New York, NY 10065
(212) 746-4293

Ambulatory Care Network NewYork-Presbyterian/ Columbia University Irving Medical Center

Patient Services Administration
177 Fort Washington Avenue
New York, NY 10032
(212) 305-5904

Toda persona que crea que alguien ha sido objeto de discriminación por motivo de raza, color de la piel, país de origen, sexo, edad o discapacidad puede presentar una denuncia de conformidad con este procedimiento. Es ilegal que NewYork-Presbyterian Hospital tome represalias contra toda persona que se oponga a la discriminación, presente una denuncia o participe en la investigación de una denuncia.

Procedimiento

- Las denuncias deben presentarse ante el director de la Administración de Servicios para Pacientes (PSA) del NYPH (coordinador de la Sección 1557) dentro de los sesenta (60) días a partir de la fecha en que la persona que presenta la denuncia tome conocimiento del supuesto acto discriminatorio.
- Las denuncias deben presentarse por escrito e incluir el nombre y la dirección de la persona que las presenta. La denuncia debe indicar el problema o el acto supuestamente discriminatorio y el desagravio o compensación deseados.
- El director de PSA del NYPH (coordinador de la Sección 1557), o su representante, hará una investigación de la denuncia. Esta investigación puede ser informal, pero deberá ser exhaustiva y ofrecer a todas las personas interesadas la oportunidad de presentar pruebas pertinentes a la denuncia. El director de PSA del NYPH (coordinador de la Sección 1557) conservará los archivos y expedientes del NYPH relacionados con estas denuncias. En la medida de lo posible, y de conformidad con las leyes pertinentes, el coordinador de la Sección 1557 tomará las medidas apropiadas para preservar la confidencialidad de los archivos y expedientes relacionados con las denuncias y los compartirá únicamente con quienes tengan necesidad de conocerlos.

(continúa en la página 7)

Sección 1557 Del Procedimiento Para La Presentación De Denuncias Al Amparo De La Ley De Atención Médica Asequible (continuación)

- El director de PSA del NYPH (coordinador de la Sección 1557), o su representante, emitirá una decisión por escrito sobre la denuncia, basándose en la preponderancia de las pruebas, en un plazo no mayor de 30 días después de su presentación, que incluirá una notificación al denunciante de su derecho a reclamar futuras compensaciones administrativas o legales.
- La persona que presenta la denuncia puede apelar la decisión del director de PSA del NYPH (coordinador de la Sección 1557) escribiendo al vicepresidente de servicios para pacientes dentro de los 15 días siguientes a la recepción de la decisión del director de PSA (coordinador de la Sección 1557). El vicepresidente de servicios para pacientes, o su representante, emitirá una decisión por escrito en respuesta a la apelación en un plazo no mayor de 30 días después de su presentación.

El NYPH tomará las medidas apropiadas para garantizar que las personas con discapacidades y las personas con dominio del inglés limitado reciban ayudas y servicios auxiliares o servicios de asistencia lingüística, respectivamente, si es necesario para participar en este proceso de denuncias. Dichas medidas pueden incluir, entre otras, la provisión de intérpretes calificados o asegurar un lugar libre de obstáculos para los procedimientos. El director de PSA del NYPH (coordinador de la Sección 1557) será el responsable de tomar estas medidas.

Aviso de Política de no Discriminación y Servicios Asistencia Lingüística

El NewYork-Presbyterian Hospital (NYPH) cumple con las leyes federales en materia de derechos civiles aplicables y no discrimina por raza, color de la piel, país de origen, edad, discapacidad o sexo.

El NYPH no excluye a las personas ni las trata de manera diferente por su raza, color de la piel, país de origen, edad, discapacidad o sexo.

NewYork-Presbyterian Hospital:

Proporciona ayudas y servicios gratuitos a las personas con discapacidad para que puedan comunicarse eficazmente con nosotros, tales como:

- Intérpretes de lenguaje de señas calificados
- Información escrita en otros formatos (formatos electrónicos accesibles o lectura privada de documentos)

Proporciona servicios lingüísticos gratuitos para las personas cuya lengua materna no sea el inglés, entre ellos:

- Intérpretes calificados
- Información escrita en otros idiomas

Si usted cree que el NYPH no le ha proporcionado estos servicios o lo ha discriminado de otra manera, puede presentar una denuncia ante el director de PSA del NYPH (coordinador de la Sección 1557).

La disponibilidad y utilización de este procedimiento de denuncias no impide que una persona desee otras compensaciones legales o administrativas, incluida la presentación de una denuncia de discriminación por raza, color de la piel, país de origen, sexo, edad o discapacidad ante un tribunal o ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU., Oficina de Derechos Civiles (U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights). Una persona puede presentar una denuncia por discriminación en forma electrónica a través del Portal de Denuncias de la Oficina de Derechos Civiles, disponible en: <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, por correo postal o por teléfono en:

U.S. Department of Health and Human Services

200 Independence Avenue, SW Room 509F
HHH Building
Washington, D.C. 20201

Los formularios de denuncias se encuentran en:
<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

Dichas denuncias deben presentarse dentro de los 180 días a partir de la fecha de la presunta discriminación.

Interpreter Services and Services for the Hearing and Visually Impaired

For any NewYork-Presbyterian Hospital patients and their families with limited English proficiency (LEP), speech or visual impairment, or who are deaf or hard of hearing, the Hospital will provide you with communication assistance free of charge. Please advise a NewYork-Presbyterian Hospital staff member if you require communication assistance.

Servicios de intérprete y servicios para personas con discapacidad visual o del habla

NewYork-Presbyterian Hospital proveerá asistencia de comunicación gratuita a pacientes y familiares con dominio limitado del inglés (Limited English Proficiency, LEP), con discapacidad visual o del habla, que sean sordos o tengan problemas auditivos. Si necesita asistencia para comunicarse, informe a un miembro del personal de NewYork-Presbyterian Hospital.

口譯服務及視障和聽障人士服務

對於英文熟練程度 (Limited English Proficiency, LEP) 有限、存在言語或視覺殘疾、耳聾或聽覺困難的任何 NewYork-Presbyterian Hospital 患者及其家人，醫院將免費提供溝通協助。如需溝通協助，請告知 NewYork-Presbyterian Hospital 員工。

توفر خدمات الترجمة الفورية والخدمات لذوي الإعاقة السمعية والبصرية

يطلب لنا أن نعلم أي مريض لدى مستشفى (NewYork-Presbyterian Hospital) وعائلته ممن يجيدون اللغة الإنجليزية بشكل محدود (Limited English Proficiency, LEP) أو يعانون من إعاقة في التحدث أو الرؤية أو كانوا أصمًا أو يعانون من صعوبات في السمع، أن المستشفى سيوفر لكم مساعدة للتواصل دون أي مقابل. يرجى إخبار أحد أفراد فريق عمل مستشفى NewYork-Presbyterian Hospital إذا كنت تحتاج إلى مساعدة للتواصل.

Услуги переводчика и услуги для лиц с нарушениями слуха и зрения

Для всех пациентов NewYork-Presbyterian Hospital и членов их семей с ограниченным знанием английского языка (Limited English Proficiency, LEP), нарушениями речи или ослабленным зрением, а также для глухих и слабослышащих лиц больница будет бесплатно предоставлять помощь для общения. Если вам требуется помощь для общения, обращайтесь к персоналу NewYork-Presbyterian Hospital.

Service d'interprétariat et services pour le malentendants et les malvoyants

NewYork-Presbyterian Hospital propose à tous ses patients et aux membres de leur famille qui ont des compétences limitées en anglais (Limited English Proficiency, LEP), qui présentent des troubles de la parole ou qui sont malvoyants, sourds ou malentendants, un service d'interprétariat gratuit. Veuillez-vous adresser à un membre du personnel de NewYork-Presbyterian Hospital si vous avez besoin de faire appel à ce service.

(continúa en la página 9)

Aviso de Política de no Discriminación y Servicios Asistencia Lingüística (continuación)

통역 서비스 및 청각과 시각 장애인을 위한 서비스

모든 NewYork-Presbyterian Hospital 환자 및 가족 중 영어 능력이 제한되거나(Limited English Proficiency, LEP), 언어 또는 시각 장애가 있거나, 난청 또는 청각 장애가 있으신 분은 병원에서 제공하는 의사소통 지원 서비스를 무료로 받으실 수 있습니다. 의사소통 지원이 필요하신 경우 NewYork-Presbyterian Hospital 직원에게 문의하시기 바랍니다.

Servizi di Interpretariato e Servizi per i non-udenti e non-vedenti

A tutti i pazienti del NewYork-Presbyterian Hospital e alle loro famiglie con conoscenza limitata dell'inglese (Limited English Proficiency, LEP), disturbi visivi o verbali o che sono sordi o affetti da ipoacusia, l'Ospedale fornirà assistenza gratuita per comunicare. Informate per favore il personale del NewYork-Presbyterian Hospital se avete bisogno di assistenza per comunicare con noi.

Serviços de interpretação e serviços para deficientes auditivos e visuais

Para todos os pacientes do NewYork-Presbyterian Hospital e respectivas famílias com conhecimentos limitados da língua inglesa (Limited English Proficiency, LEP), comprometimento de fala ou visual, ou que apresentem surdez ou deficiência auditiva, o Hospital disponibiliza assistência gratuita para comunicação. Avise um membro da equipe do NewYork-Presbyterian Hospital caso necessite de assistência para comunicação.

दुभाषिये की सेवाएं और सुनने में कठिनाई वाले और नेत्रहीन लोगों के लिए सेवाएं

अंग्रेज़ी भाषा का सीमित ज्ञान (Limited English Proficiency, LEP) रखने वाले बोलने या सुनने में असमर्थ या फिर बहरे अथवा कम सुनने वाले न्यूयॉर्क प्रेस्बिटेरियन NewYork-Presbyterian Hospital के किसी भी रोगी और उसके परिवारों के लिए अस्पताल निःशुल्क संचार सहायता प्रदान करेगा। अगर आपको संचार में सहायता चाहिए, तो कृपया NewYork-Presbyterian Hospital स्टाफ़ के सदस्य से परामर्श करें।

Υπηρεσίες διερμηνείας για άτομα με προβλήματα ακοής και όρασης

Για οποιονδήποτε ασθενή ή συγγενή ασθενούς του NewYork-Presbyterian Hospital με περιορισμένη ευχέρεια στη χρήση της αγγλικής γλώσσας (Limited English Proficiency, LEP), με λεκτική ή οφθαλμολογική διαταραχή ή με κώφωση ή δυσκολία στην ακοή, το Νοσοκομείο παρέχει δωρεάν υπηρεσίες διερμηνείας για τη διευκόλυνση της επικοινωνίας. Ενημερώστε κάποιο μέλος του προσωπικού του Νοσοκομείου NewYork-Presbyterian Hospital εάν χρειάζεστε βοήθεια με την επικοινωνία.

Shërbime përkthimi dhe shërbime për personat me vështirësi në dëgjim dhe shikim

Për pacientët e NewYork-Presbyterian Hospital dhe familjet e tyre me njohuri të kufizuara të gjuhës angleze (Limited English Proficiency, LEP), me vështirësi në të folur apo shikim, ose të cilët nuk dëgjojnë apo kanë vështirësi në dëgjim, spitali ofron ndihmë komunikimi pa pagesë. Nëse kërkoni ndihmë komunikimi, ju lutemi lajmëroni një anëtar të stafit të NewYork-Presbyterian Hospital.

通訳サービスおよび視覚・聴覚障害者支援サービス

NewYork-Presbyterian Hospital 病院は、英語力に限界がある (Limited English Proficiency, LEP) 患者、言語障害や視覚障害、または聾者を含む聴覚障害がある患者様とご家族のため、コミュニケーション支援を無料でご提供しております。コミュニケーション支援をご希望される場合は、NewYork-Presbyterian Hospital スタッフまでお申し出ください。

(continúa en la página 10)

Aviso de Política de no Discriminación y Servicios Asistencia Lingüística (continuación)

Dolmetscherdienste und Services für hörend sehbehinderte Personen

Für jeden Patienten des NewYork-Presbyterian Hospital und dessen Familienangehörige mit begrenzten Englischkenntnissen (Limited English Proficiency, LEP) oder Beeinträchtigungen im Sprechen, Hören oder Sehen stellt das Krankenhaus kostenlose Unterstützung für die Kommunikation bereit. Bitte wenden Sie sich an einen NewYork-Presbyterian Hospital-Mitarbeiter, wenn Sie Hilfe bei der Kommunikation benötigen.

Usługi tłumacza ustnego oraz dla osób niesłyszących i niewidzących

Dla wszystkich pacjentów NewYork-Presbyterian Hospital o ograniczonej znajomości języka angielskiego (Limited English Proficiency, LEP), cierpiących na zaburzenia mowy lub wzroku, głuchych lub niedosłyszących oraz ich rodzin, szpital zapewni bezpłatną pomoc tłumacza. Prosimy o poinformowanie członka personelu NewYork-Presbyterian Hospital w przypadku konieczności skorzystania z pomocy tłumacza.

