Karta praw i obowiązków pacjenta

Jako zakład opieki zdrowotnej w ramach Penn Medicine i University of Pennsylvania Health System (UPHS) [Systemu Zdrowia Uniwersytetu Pennsylvania]1, dokładamy wszelkich starań, aby zapewnić naszym pacjentom wysokiej jakości opiekę medyczną i uczynić ich pobyt tak przyjemnym, jak to tylko możliwe. Poniższa „Deklaracja praw pacjenta", zatwierdzona przez administrację i personel tej jednostki dotyczy wszystkich pacjentów. W przypadku, gdybyś nie był/a w stanie skorzystać z tych praw, wówczas prawa te mają zastosowanie do Twojego wyznaczonego prawnie upoważnionego przedstawiciela. Naszym celem jest zapewnienie skutecznej i troskliwej opieki medycznej na miarę naszych możliwości, i zgodnie z naszą misją i filozofią, stosownym prawem i przepisami, w związku z czym przekazujemy niniejszą kartę jako deklarację naszych zasad.

DEKLARACJA PRAW PACJENTA

Ty lub, w stosownych przypadkach, Twój wyznaczony/ prawnie upoważniony przedstawiciel macie prawo do uzyskania informacji o Twoich prawach w najwcześniejszym możliwym momencie hospitalizacji.

Masz prawo do opieki opartej na szacunku świadczonej przez kompetentny personel, z poszanowaniem Twoich wartości kulturowych i osobistych oraz systemów wierzeń, a także optymalizującej Twój komfort i poczucie godności.

Masz prawo do niezwłocznego powiadomienia członka rodziny lub wybranego przedstawiciela oraz swojego lekarza o przyjęciu do szpitala.

Masz prawo, na życzenie, poznać imię i nazwisko swojego lekarza prowadzącego, imiona i nazwiska innych lekarzy ogólnych lub kadry fachowej opieki, bezpośrednio uczestniczących w procesie Twojego leczenia, oraz imiona i nazwiska oraz role innego personelu służby zdrowia pozostającego w bezpośrednim kontakcie z Tobą.

Masz prawo do pełnego poszanowania prywatności w zakresie swojego programu opieki zdrowotnej. Omówienie przypadku, konsultacja, badanie i leczenie uważane są za poufne i powinny być przeprowadzane dyskretnie, z zapewnieniem w miarę możliwości odpowiedniej prywatności wizualnej i słuchowej. Obejmuje to także prawo, na życzenie, do obecności innej osoby podczas wykonywania badań fizykalnych, zabiegów lub procedur terapeutycznych, o ile osoby takie nie przeszkadzają w procedurach diagnostycznych lub zabiegach. Obejmuje to również prawo do spełnienia żądania przeniesienia do innego pokoju, jeżeli inny pacjent lub osoba odwiedzająca w nieuzasadniony sposób przeszkadza Ci, oraz jeżeli inny pokój odpowiedni do Twoich potrzeb medycznych jest dostępny.

Masz prawo do tego, by wszystkie informacje, łącznie z dokumentacją dotyczącą Twojej opieki medycznej były traktowane poufnie, z wyjątkiem sytuacji, w których prawo lub ustalenia umowne ze stronami trzecimi stanowią inaczej.

Masz prawo wiedzieć, jakie zasady, regulaminy i przepisy szpitalne mają zastosowanie do Twojego zachowania się jako pacjenta.

Masz prawo oczekiwać, aby procedury awaryjne wdrażane były bez zbędnych opóźnień.

Masz prawo do otrzymania wysokiej jakości opieki i stale zachowywanych oraz aktualizowanych standardów profesjonalizmu.

Masz prawo do otrzymania pełnej informacji w języku zrozumiałym dla laika, dotyczących diagnozy, leczenia i rokowania, w tym informacji o alternatywnych metodach leczenia i możliwych powikłaniach. W sytuacji, kiedy nie jest wskazane ze względów medycznych, aby takie informacje zostały Ci przekazane, zostaną one przekazane w Twoim imieniu Twojemu wyznaczonemu/prawnie upoważnionemu przedstawicielowi. Z wyjątkiem nagłych przypadków, lekarz musi uzyskać niezbędną świadomą zgodę zgodnie z obowiązującym prawem przed rozpoczęciem jakiejkolwiek procedury lub leczenia, lub obu tych czynności.

Masz prawo nie uczestniczyć w żadnym eksperymentalnym programie badawczym, programie dawstwa lub działaniach edukacyjnych, o ile Ty lub Twój wyznaczony/prawnie upoważniony przedstawiciel nie udzieliliście świadomej zgody przed faktycznym podjęciem udziału w takim programie. Jeśli Ty lub Twój wyznaczony/prawnie upoważniony przedstawiciel nie jesteście w stanie wyrazić zgody, osoba odpowiedzialna ma prawo zostać poinformowana, gdy lekarz rozważa udział pacjenta w medycznym programie badawczym lub programie dawstwa, a Ty lub osoba odpowiedzialna musicie wyrazić świadomą zgodę przed faktycznym udziałem w programie. Ty lub osoba odpowiedzialna możecie odmówić kontynuowania udziału w programie, na który wyraziłeś świadomą zgodę.

Masz prawo zaakceptować opiekę medyczną lub odmówić przyjmowania jakichkolwiek leków, lub stosowania leczenia lub procedur proponowanych przez instytucję, w zakresie dozwolonym prawnie, a lekarz ma obowiązek poinformować cię o konsekwencjach medycznych takiej odmowy.

Masz prawo uzyskać pomoc w uzyskaniu konsultacji z innym lekarzem na własną prośbę i koszt.

Masz prawo oczekiwać przestrzegania optymalnych technik zarządzania w zakładzie opieki zdrowotnej w zakresie wydajnego korzystania z Twego czasu oraz uniknięcia dyskomfortu osobistego.

Masz prawo sprawdzać i otrzymywać szczegółowe wyjaśnienia dotyczące twego rachunku.

Masz prawo uzyskiwać wyczerpujące informacje i porady w zakresie dostępności znanych zasobów finansowych dostępnych na Twoją opiekę zdrowotną.

Masz prawo oczekiwać, aby zakład opieki medycznej posiadał mechanizm informowania Cię przy wypisie o dalszych wymaganiach dotyczących opieki po wypisaniu Cię zeszpitala oraz o sposobach spełnienia tych wymagań.

Masz prawo starać się o przeanalizowanie jakości zadań związanych z opieką, decyzji dotyczących zakresu leczenia i związanych z wypisem pacjenta.

Nie można odmówić Ci prawa dostępu do osoby lub podmiotu upoważnionego do występowania w Twoim imieniu w celu zapewnienia lub ochrony praw wyszczególnionych w niniejszej sekcji.

Masz prawo do usług medycznych i pielęgniarskich bez stosowania jakiejkolwiek dyskryminacji ze względu na wiek, płeć, przynależność rasową, kolor skóry, przynależność etniczną, religię, gender, niepełnosprawność, pochodzenie, narodowość, stan cywilny, stan rodzinny, informacje genetyczne, tożsamość płciową, ekspresję płciową, orientację seksualną, kulturę, język, status społeczno-ekonomiczny, status ofiary przemocy domowej lub seksualnej, źródło dochodu lub źródło środków płatności.

Masz prawo otrzymywać odpowiednią ocenę bólu i terapię przeciwbólową.

Masz prawo wraz ze swoim lekarzem lub jednostką opieki zdrowotnej podejmować decyzje dotyczące Twojego zakresu opieki zdrowotnej. Prawo to dotyczy prawnie upoważnionego przedstawiciela, rodzica i/lub opiekuna noworodków, dzieci i osób młodocianych. Decyzje mogą obejmować prawo odmowy przyjmowania leków, leczenia lub zabiegu oferowanego przez szpital w zakresie dozwolonym przez prawo.

Chociaż ten zakład opieki zdrowotnej uznaje Twoje prawo uczestnictwa w procesie opieki i leczenia w najpełniejszym możliwym zakresie, istnieją okoliczności, w których może to okazać się niemożliwe. W takich sytuacjach (na przykład, jeżeli zostałeś/aś uznany/a za osobę niezdolną do czynności prawnych, uznany/a przez lekarza za osobę niezdolną ze względów medycznych, by zrozumieć proponowane leczenie lub zabiegi, nie jesteś w stanie przekazać swoich życzeń odnośnie leczenia, lub jesteś nieusamodzielnioną osobą nieletnią) Twoje prawa realizowane są w zakresie dozwolonym prawnie przez twojego wyznaczonego przedstawiciela lub inną osobę prawnie upoważnioną.

Masz prawo podejmować decyzje dotyczące wstrzymania czynności resuscytacyjnych lub powstrzymania się od zastosowania terapii podtrzymujących życie lub wycofania się z nich w granicach prawa i zasad obowiązujących w tej instytucji.

Masz prawo do otrzymywania opieki w bezpiecznym otoczeniu, wolnym od nadużyć, nękania, zaniedbywania, wykorzystywania i przemocy werbalnej, psychicznej, fizycznej i seksualnej.

Masz prawo do niepoddawanie się ograniczeniom i izolacji niewymaganej ze względów medycznych lub stosowanych jako środek przymusu, dyscypliny, wygody dla personelu lub odwetu ze strony personelu.

Masz prawo do tego, aby Twoja historia choroby czytana była wyłącznie przez osoby bezpośrednio zaangażowane w opiekę nad Tobą, osoby monitorujące jakość opieki lub osoby upoważnione do tego zgodnie z prawem lub przepisami.

Masz prawo otrzymywać pisemne powiadomienia wyjaśniające, w jaki sposób Twoje osobiste informacje zdrowotne będą wykorzystywane i udostępniane innym pracownikom służby zdrowia w jednostkach Penn Medicine i poza nią. Ty lub Twój wyznaczony/prawnie upoważniony przedstawiciel może, na żądanie, uzyskać dostęp do informacji zawartych w dokumentacji medycznej, chyba że dostęp jest wyraźnie ograniczony przez lekarza zgodnie z prawem.

Masz prawo do tego, aby przekazywano ci informacje w sposób jasny, zwięzły i zrozumiały. Jeżeli nie władasz językiem angielskim, powinieneś / powinnaś mieć bezpłatny dostęp, jeżeli to możliwe, do usług tłumacza. Obejmuje to także pomoc w sytuacjach upośledzenia wzroku, mowy, słuchu lub zdolności poznawczych.

Masz prawo uczestniczyć w rozpatrywaniu kwestii etycznych dotyczących opieki nad Tobą, w ramach ustanowionych przez niniejszą organizację w celu rozpatrywania takich kwestii.

Masz prawo, bez rekryminacji, do zgłaszania skarg lub zażaleń dotyczących opieki nad Tobą, do rozpatrzenia tych skarg lub zażaleń oraz, w miarę możliwości, do ich rozwiązania.

Masz prawo sformułować dyspozycję pacjenta na okoliczność braku przytomności, wraz z prawem do wyznaczania przedstawiciela ds. opieki zdrowotnej do podejmowania decyzji w zakresie opieki zdrowotnej w Twoim imieniu. Te decyzje będą honorowane przez niniejszy zakład i kadrę opieki medycznej w granicach prawa oraz misji, wartości i filozofii tej organizacji. Jeśli ma to zastosowanie, jesteś odpowiedzialny/a za dostarczenie do zakładu lub opiekunowi kopii swej dyspozycji na okoliczność utraty przytomności pacjenta. Nie jest wymagane posiadanie lub wypełnienie „dyspozycji pacjenta" w celu otrzymania opieki i leczenia w tym zakładzie. W przypadkach, gdy zakład nie może spełnić żądania lub potrzeb związanych z opieką z powodu konfliktu między naszą misją lub filozofią lub z powodu niezdolności spełnienia potrzeb lub żądań, możesz zostać przeniesiony/a do innego zakładu, kiedy jest to dopuszczalne pod względem medycznym. Takie przeniesienie powinno zostać dokonane wyłącznie po otrzymaniu przez Ciebie lub twojego wyznaczonego/ prawnie upoważnionego przedstawiciela pełnych informacji i wyjaśnień dotyczących potrzeby takiego przeniesienia i jego alternatyw. Przeniesienie musi być do zaakceptowania przez instytucję docelową.

Masz prawo zadecydować, czy chcesz przyjmować osoby odwiedzające podczas swego pobytu u nas. Możesz określić, które osoby mogą Cię odwiedzać podczas Twojego pobytu. Te osoby nie muszą być związane z Tobą prawnie. Może to być, na przykład, współmałżonek, partner domowy, w tym partner tej samej płci, inny członek rodziny lub przyjaciel. Szpital nie będzie w żaden sposób ograniczał, ani odmawiał wstępu żadnym zatwierdzonym gościom ze względu na rasę, kolor skóry, pochodzenie narodowe, religię, płeć, tożsamość lub ekspresję płciową, orientację seksualną lub niepełnosprawność. Szpital może limitować lub ograniczać wstęp odwiedzających w interesie jakości opieki nad Tobą lub innymi pacjentami. Masz prawo zostać powiadomiony/a o wszelkich takich klinicznych ograniczeniach lub limitach.

Masz prawo wyznaczyć członka rodziny, przyjaciela lub inną osobę jako osobę wspierającą na czas Twojego pobytu lub na czas wizyty u lekarza lub innego leczenia ambulatoryjnego. Masz prawo udzielać lub odmawiać udzielenia świadomej zgody na tworzenie lub używanie nagrań, filmów lub innych obrazów z Twoim udziałem dla celów innych niż opieka nad Tobą, leczenie lub identyfikacja pacjenta.

W SPRAWIE DODATKOWYCH INFORMACJI

Jeżeli masz pytania lub problemy związane z opieką zdrowotną nad Tobą, porozmawiaj z twoim lekarzem, pielęgniarką lub innym przedstawicielem szpitala lub zakładu ambulatoryjnego, zanim opuścisz leczenie kliniczne. W przypadku pytań dotyczących Karty praw i obowiązków pacjenta lub skargi lub zażalenia pacjenta należy skontaktować się z poniższymi instytucjami:

Chester County Hospital
701 East Marshall Street
West Chester, PA 19380
(610) 431-5254
(610) 431-5257

Good Shepherd Penn Partners
1800 Lombard Street
Philadelphia, PA 19146
(215) 893-6533

Hospital of the University of Pennsylvania
1 Silverstein, 3400 Spruce Street
Philadelphia, PA 19104
(215) 662-2575

Penn Medicine Rehabilitation*
Inpatient Rehabilitation Unit
Penn Medicine Rittenhouse- 3rd & 4th Floors
1800 Lombard Street
Philadelphia, PA 19146
(215) 893-6533
*Placówka szpitala Hospital of the University of Pennsylvania

Lancaster General Hospital
555 North Duke Street, P.O. Box 3555
Lancaster, PA 17604-3555
(717) 544-5050

Penn Presbyterian Medical Center
185 Wright Saunders, 39th & Market Streets
Philadelphia, PA 19104
(215) 662-9100

Pennsylvania Hospital
1 Preston, 800 Spruce Street
Philadelphia, PA 19107
(215) 829-8777

Możesz kierować pytania lub wątpliwości dotyczące Ustawy o przenoszeniu ubezpieczeniowych świadczeń medycznych i odpowiedzialności [the Health Insurance Portability and Accountability Act (HIPAA)] (HIPAA) / spraw związanych z prywatnością do Biura ds. Poszanowania Prywatności Zakładów Opieki Medycznej Uniwersytetu St. Pennsylwania [UPHS Privacy Office]:

E-mail: privacy@uphs.upenn.edu Telefon: (215) 573-4492.

Do Biura ds. Poszanowania Prywatności Good Shepherd Penn Partners: E-mail: privacy@gsrh.org
Telefon: (484) 866-7949.

W przypadku pytań lub wątpliwości dotyczących możliwych naruszeń zasad lub przepisów prawa,

możesz skontaktować się z Poufną linią zgłaszania i pomocy (215) P-COMPLY.

Poufna linia zgłaszania i pomocy (215) P-COMPLY jest dostępna dzwoniąc pod numer (215) P-COMPL ub logując się na stronie www.upenn.edu/215pcomply.

Możesz kierować pytania lub wątpliwości dotyczące dostępności lub udogodnień dla osób niepełnosprawnych do Urzędnika ds. Dostępu dla Osób Niepełnosprawnych przy Systemie Zdrowia Uniwersytetu Pennsylvania [University of Pennsylvania Health System Disability Access Officer] pod numerem (215) 615-4317.

Jeśli Ty lub członek rodziny uważa, że skarga lub zażalenie pozostaje nierozwiązane w ramach szpitalnego procesu rozwiązywania problemów lub niezależnie od tego, czy skorzystałeś/łaś z procedury składania zażaleń w szpitalu, masz prawo skontaktować się z następującymi organizacjami w sprawach swoich wątpliwości bez obawy o jakiekolwiek reperkusje.

Departament Zdrowia Stanu Pennsylwania [The Pennsylvania Department of Health]

Wydział opieki w nagłych przypadkach i ambulatoryjnej [Division of Acute and Ambulatory Care]
Room 532 Health & Welfare Building
625 Forster Street
Harrisburg, PA 17120-0701
(800) 254-5164
Strona internetowa: http://apps.health.pa.gov/dohforms/FacilityComplaint.aspx

Centra Usług Medicare i Medicaid [The Centers for Medicare and Medicaid Services] (CMS)
Dział Jakości i Odwołań [Quality and Appeals]
(866) 815-5440 Możesz wypełnić formularz skargi dotyczącej jakości opieki medycznej [Medicare Quality Complaint Form], który można znaleźć pod adresem:
www.bfccqioarea1.com/states/pa.html

Kontakt w sprawach związanych z jakością i/lub bezpieczeństwem opieki zdrowotnej (łącznie z przedwczesnym wypisywaniem ze szpitala) lub bezpieczeństwem środowiska:
Wspólna Komisja [The Joint Commission]
przez stronę internetową: https://www.jointcommission.org/contact-us/ (kliknij na Patient Safety Complaint)
pocztą:

Biuro ds. Jakości i Bezpieczeństwa Pacjentów Wspólna Komisja [The Office of Quality and Patient Safety (OQPS) The Joint Commission],
One Renaissance Boulevard,
Oakbrook Terrace, Illinois 60181

Infolinia Wspólnej Komisji dla pacjentów na temat sposobu zgłaszania skarg,1-800-994-6610

W przypadku skarg/zażaleń związanych z prawami obywatelskimi:

Departament Sprawiedliwości Stanów Zjednoczonych [The United States Department of Justice]
950 Pennsylvania Avenue, NW
Wydział Praw Obywatelskich, Sekcja Praw Osób Niepełnosprawnyc
Civil Rights
Division, Disability Rights Section – 1425 NYAV
Washington, D.C., 20530

Formularze skarg online są dostępne na stronie: www.ada.gov/complaint/Linia informacyjna: 1-800-514-0301
Faks: (202) 307-1197

Departament Zdrowia i Usług Społecznych Stanów Zjednoczonych [The U.S. Department of Health and Human Services], Biuro Praw Obywatelskich [Office for Civil Rights], elektronicznie za pośrednictwem portalu skarg Biura Praw Obywatelskich, dostępnego pod adresem:
https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf
lub pocztą albo telefonicznie pod adresem:
Scentralizowane Operacje Zarządzania Sprawami [Centralized Case Management Operations]

Departament Zdrowia i Usług Społecznych Stanów Zjednoczonych [U.S. Department of Health and Human Services]
200 Independence Avenue, SW
Room 509F HHH Building
Washington, D.C. 20201
Telefon: 1-800-368-1019, 1-800-537-7697 (TDD)
Formularze skarg są dostępne na stronie http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html
Reklamacje składane poprzez e-mail: OCRComplaint@hhs.gov

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE OBOWIĄZKÓW PACJENTA

W celu wspierania zapewniania przez nas bezpiecznej i wysokiej jakości opieki, wymagamy, aby pacjenci i ich wyznaczeni prawnie upoważnieni przedstawiciele działali zgodnie z zasadami, regulaminem i przepisami University of Pennsylvania Health System (UPHS) [Systemu Zdrowia Uniwersytetu Pennsylvania]

Prosimy o wzięcie odpowiedzialności za następujące kwestie:

- Dostarczanie dokładnych i pełnych informacji na temat aktualnych dolegliwości, schorzeń, o których świadczeniodawca powinien wiedzieć podczas opieki nad pacjentem (np. alergie), przebytych chorób, hospitalizacji, leków, wcześniejszych dyspozycji i innych kwestii związanych z historią zdrowia lub opieką nad pacjentem w celu uzyskania skutecznego leczenia.
- Postępowanie zgodnie z instrukcjami i poleceniami medycznymi w miarę swoich możliwości oraz współpraca z personelem obiektu i zadawanie pytań, jeśli instrukcje i/lub procedury nie są wyraźnie zrozumiałe.
- Zgłaszanie, czy rozumiesz planowany sposób działania i oczekiwania dotyczące samoopieki.
- W miarę możliwości członkowie Twojej rodziny lub wyznaczeni opiekunowie / prawnie upoważnieni przed stawiciele powinni być dostępni dla personelu UPHS w celu weryfikacji leczenia pacjenta w przypadku, gdy nie j est on w stanie odpowiednio komunikować się z opiekunami medycznymi.
- Zorganizowanie odpowiedzialnej osoby, która odprowadzi Cię do domu, aby zapewnić Ci bezpieczeństwo podczas zabiegów tego samego dnia.
- Ponoszenie odpowiedzialności za swoje działania w przypadku odmowy opieki lub nieprzestrzegania instrukcj i dotyczących opieki.
- Dbałość o innych pacjentów i personel medyczny, aby pomóc w kontrolowaniu hałasu, odwiedzających i tłumów w placówce.
- Szanowanie własności innych osób oraz własności University of Pennsylvania Health System (UPHS). Groźby, przemoc, zakłócanie opieki nad pacjentem lub nękanie innych pacjentów, odwiedzających lub personelu nie będą tolerowane.
- Powstrzymywanie się od wszelkich nielegalnych działań na terenie UPHS. W przypadku wystąpienia takich działań UPHS może zgłosić je organom ścigania.
- Nie należy przyjmować żadnych leków ani środków odurzających, które nie zostały przepisane przez lekarza prowadzącego i podane przez odpowiedni personel; takie działania stwarzają ryzyko komplikacji lub zagrożenia dla procesu leczenia.
- Niespożywanie napojów alkoholowych lub substancji toksycznych podczas wizyty w obiekcie.
- Zakaz wnoszenia broni palnej i/lub broni na teren obiektu.
- Zakaz fotografowania i/lub nagrywania kogokolwiek bez pozwolenia.
- Zakaz wygłaszania obraźliwych, lekceważących lub dys kryminujących komentarzy na temat rasy, akcentu, religii, płci, tożsamości płciowej, orientacji seksualnej lub innych cech osobistych innych osób.
- Nie zabieranie ze sobą do obiektu żadnych wartościowych przedmiotów. Jeśli musisz zabrać ze sobą cenne przedmioty, przekaż je rodzinie/opiekunowi/osobie towarzyszącej w celu zapewnienia im bezpieczeństwa.
- Przestrzeganie zasad obiektu dotyczących zakazu palenia.
- Przestrzeganie Kodeksu postępowania pacjentów, gości i personelu Penn Medicine.
- Przyjęcie odpowiedzialności finansowej za opłacenie wszystkich świadczonych usług za pośrednictwem płatników zewnętrznych (firmy ubezpieczeniowej) lub by cie osobiście odpowiedzialnym za zapłatę za wszelkie usługi, które nie są objęte polisami ubezpieczeniowymi. Cały nasz zespół Penn Medicine dziękuje za wybranie naszej opieki. To dla nas przyjemność służyć i dbać o Ciebie.

[1] Penn Medicine składa się z Perelman School of Medicine na University of Pennsylvania i University of Pennsylvania Health System oraz jej spółek zależnych i stowarzyszonych, w tym między innym Hospital of the University of Pennsylvania, Pennsylvania Hospital, Penn Presbyterian Medical Center, Chester County Hospital, Lancaster General Health, Lancaster General Hospital, Lancaster General Medical Group, The Heart Group of Lancaster General Health, Lancaster General Health – Columbia Center, Penn Medicine Home Health Lancaster General Health, Penn Medicine Princeton Health, Penn Medicine Princeton Health Behavioral Health, Penn Medicine Princeton Medicine Physicians, Penn Medicine Home Health Princeton Health, Penn Medicine Hospice Princeton Health, wszystkie oddzielnie licencjonowane ambulatoryjne ośrodki chirurgiczne lub ambulatoryjne ośrodki opieki, w tym: Penn Medicine Radnor Surgery Facility, ośrodek Hospital of the University of Pennsylvania, Hospital of the University of Pennsylvania Reproductive Surgical Facility, The Surgery Center of Pennsylvania Hospital, Endoscopy Center of Pennsylvania Hospital, The Surgery Center at Penn Medicine University City, ośrodek Penn Presbyterian Medical Center, Penn Digestive and Liver Health Center University City, ośrodek Penn Presbyterian Medical Center, Penn Presbyterian Infusion Services, ośrodek Penn Presbyterian Medical Center, Penn Radiology Cherry Hill, The NeuroSpine Center, Physician's Surgery Center Lancaster General, LLC, The Lancaster General Hospital Ambulatory Surgical Facility, Princeton Endoscopy Center LLC oraz Clinical Practices of the University of Pennsylvania, Clinical Care Associates, Penn Medicine Medical Group, Good Shepherd Penn Partners, Clinical Health Care Associates of New Jersey, Presbyterian Center for Continuing Care i Penn Medicine at Home, Penn Institute for Rehabilitation Medicine.

Penn Medicine

UPHS-115-TR-24 3/2024