

Билль о правах и обязанностях пациента

Будучи медицинским учреждением Penn Medicine и Системы здравоохранения Университета Пенсильвании (University of Pennsylvania Health System — UPHS)1, мы обяуемся предоставлять Вам, нашему пациенту, качественное медицинское обслуживание и делать всё для того, чтобы Ваше пребывание у нас было как можно более приятным. Следующая «Декларация прав пациента» одобрена администрацией и персоналом нашего учреждения и распространяется на всех наших пациентов. Если Вы не можете воспользоваться этими правами лично, они распространяются на Ваших законных представителей. Поскольку наша цель — предоставление эффективного медицинского обслуживания, соответствующего нашим возможностям, миссии, философии, действующему законодательству и нормативно-правовым актам, мы предоставляем Вашему вниманию декларацию в качестве заявления о нашей политике.

ДЕКЛАРАЦИЯ ПРАВ ПАЦИЕНТА

Вы или (если применимо) Ваш уполномоченный представитель имеете право быть незамедлительно проинформированными о Ваших правах, как только это станет возможным в ходе госпитализации.

Вы имеете право на уважительное отношение при предоставлении медицинского обслуживания, осуществляемого компетентным персоналом с учетом Ваших культурных и личных ценностей, а также верований, с обеспечением оптимальных условий для сохранения Вашего комфорта и достоинства.

Вы имеете право выбрать члена семьи или представителя, а также указать личного врача, которые будут незамедлительно уведомлены о Вашей госпитализации.

Вы имеете право по первому требованию узнать имя Вашего лечащего врача, имена всех других врачей и медицинских работников, принимающих непосредственное участие в уходе за Вами, а также имена и должности всех остальных медицинских работников, непосредственно общающихся с Вами.

Вы имеете право на соблюдение всех требований конфиденциальности относительно Вашей программы медицинского ухода. Обсуждение заболевания, консультации, осмотры и лечение считаются конфиденциальными и должны проводиться осмотрительно, с обеспечением обоснованной визуальной и акустической приватности, по мере возможности. Это правило не исключает присутствия третьего лица по Вашей просьбе при проведении осмотров, лечения или процедур, если оно не мешает осуществлению диагностических процедур или лечения. Кроме того, Вы имеете право попросить перевести Вас в другую палату, если другой пациент или находящийся в палате посетитель причиняют Вам излишнее беспокойство и если имеется свободная палата, в равной степени подходящая для обеспечения Ваших потребностей в уходе.

Вы имеете право на защиту конфиденциальности всей информации, относящейся к Вашему медицинскому обслуживанию, включая Вашу медицинскую документацию, при отсутствии других условий, оговоренных законом или соглашениями с третьими сторонами.

Вы имеете право знать, какие принципы политики, правила и предписания, действующие в больнице, распространяются на Ваши действия в качестве пациента.

Вы имеете право рассчитывать на то, что процедуры оказания неотложной помощи будут проводиться без излишних задержек.

Вы имеете право на качественный уход с соблюдением высоких уровней профессиональной подготовки, качество которых непрерывно поддерживается и проверяется.

Вы имеете право на получение полной информации относительно диагноза, лечения и медицинского прогноза, включая информацию об альтернативных методах лечения и возможных осложнениях, изложенной в понятной неспециалисту форме. Если предоставление такой информации Вам нецелесообразно с медицинской точки зрения, информация предоставляется Вашему уполномоченному представителю. За исключением неотложных ситуаций, врач обязан получить необходимое информированное согласие (в соответствии с применимым законодательством) перед началом любой процедуры и лечения или того и другого.

Вы имеете право не принимать участия в экспериментальных исследовательских программах, донорских программах или образовательных мероприятиях, если только Вы или Ваш ответственный/законный уполномоченный представитель не предоставили информированное согласие перед началом непосредственного участия в такой программе. Если Вы или Ваш уполномоченный представитель не можете дать согласие, ответственное лицо имеет право быть проинформированным о том, что врач рассматривает пациента как потенциального участника медицинской исследовательской программы или донорской программы, и Вы или ответственное лицо должны будете предоставить информированное согласие перед началом непосредственного участия в такой программе. Вы или ответственное лицо можете отказаться от дальнейшего участия в программе, даже если Вы дали на него информированное согласие.

Вы имеете право принимать медицинское обслуживание или отказываться от принятия каких-либо лекарственных препаратов, лечения или процедур, предлагаемых учреждением, насколько это позволено в рамках закона, а врач проинформирует Вас о медицинских последствиях такого отказа.

Вы имеете право на помощь с получением консультации у другого врача по Вашей просьбе и за Ваш счет.

Вы имеете право рассчитывать на то, что в данном медицинском учреждении применяются методы правильного управления, обеспечивающие эффективное

использование Вашего времени и ограждающие Вас от дискомфорта.

Вы имеете право изучить Ваш счет за услуги и получить относительно него подробное разъяснение.

Вы имеете право на получение всей информации и консультаций относительно наличия известных финансовых ресурсов для оплаты Вашего медицинского обслуживания.

Вы имеете право рассчитывать на то, что медицинское учреждение обеспечит механизм для информирования Вас при выписке о дальнейших требованиях относительно ухода за Вашим здоровьем после выписки и о том, каким образом эти требования можно выполнить.

Вы имеете право обратиться к третьему лицу с просьбой о рассмотрении беспокоящих Вас вопросов относительно качества ухода, решений о страховом покрытии и Вашей выписки.

Вам не может быть отказано в праве доступа к физическому или юридическому лицу, уполномоченному действовать от Вашего лица с целью отстаивания или защиты прав, изложенных в этом разделе.

Вы имеете право на медицинское и медсестринское обслуживание без какой-либо дискриминации по причине возраста, пола, расы, цвета кожи, этнического происхождения, религии, половой принадлежности, инвалидности, родословной, национальности, гражданского состояния, семейного положения, генетической информации, гендерной идентичности или гендерного самовыражения, сексуальной ориентации, культуры, языка, социально-экономического статуса, статуса жертвы бытового или сексуального насилия, источника дохода или источника платежных средств.

Вы имеете право на надлежащую оценку Вашей боли и её купирование.

Вы имеете право принимать решения относительно оказываемых Вам медицинских услуг в сотрудничестве с Вашим врачом или специалистом. Это право распространяется на законных уполномоченных представителей, родителей и (или) опекунов новорожденных младенцев, детей и подростков. К принимаемым решениям могут относиться отказ от приема лекарств, лечения или процедур, предлагаемых больницей, насколько это позволено в рамках закона.

Хотя данное медицинское учреждение признает Ваше право на участие в Вашем медицинском обслуживании и лечении в максимально возможной степени, существуют обстоятельства, в которых Вы не можете воспользоваться этим правом. В таких ситуациях (например, если Вас признали недееспособным в соответствии с законом, если Ваш врач признал Вас неспособным к пониманию предлагаемого лечения или процедуры по медицинским причинам, если Вы не в состоянии выразить Ваши пожелания относительно лечения или если Вы являетесь несовершеннолетним, не несущим самостоятельную ответственность) Ваши права реализуются в установленных законом пределах Вашим ответственным представителем или другим юридически уполномоченным лицом.

Вы имеете право принимать решения относительно отказа от реанимирования, не предоставления или прекращения искусственного поддержания жизненных функций, насколько это позволено в рамках закона и в соответствии с правилами учреждения.

Вы имеете право проходить лечение в безопасном месте, свободном от преследований, угроз, небрежности, эксплуатации, а также вербального, психического, физического или сексуального насилия.

Вас не могут удерживать силой и в изоляции, используя это как методы принуждения, дисциплинирования, для удобства или как мечь со стороны персонала, если только такие меры не медицински обоснованы.

Вы имеете право на то, чтобы Вашу медицинскую документацию читали только лица, имеющие прямое отношение к предоставлению Вам медицинского обслуживания, лица, осуществляющие контроль за качеством обслуживания или имеющие соответствующие полномочия в рамках закона или нормативно-правовых актов.

Вы имеете право на получение письменного уведомления с разъяснением того, каким образом личная информация о Вашем здоровье будет использоваться и передаваться другим специалистам, участвующими в оказании Вам медицинских услуг, как из числа сотрудников учреждений Penn Medicine, так и иным специалистам. Вы или Ваш ответственный/законный уполномоченный представитель можете обратиться с просьбой и получить доступ ко всей информации, содержащейся в Вашей медицинской документации, если только Ваш врач прямо не ограничит такой доступ в той мере, в какой это разрешено законом.

Вы имеете право на четкое, лаконичное общение в понятной вам форме. Если Вы не говорите по-английски, у Вас должен быть доступ к услугам переводчика, по возможности бесплатно. Это также означает предоставление Вам помощи, если у Вас есть нарушения зрения, речи, слуха или когнитивных функций.

Вы имеете право принимать участие в рассмотрении этических вопросов, касающихся Вашего медицинского обслуживания, в рамках установленных данной организацией в отношении рассмотрения таких вопросов.

Вы имеете право озвучивать жалобы и претензии относительно Вашего медицинского обслуживания без каких-либо встречных обвинений, а также на рассмотрение этих жалоб и претензий и, по возможности, нахождение решений. Вы имеете право составить «заблаговременное распоряжение» о передаче прав на принятие медицинских решений другому лицу на случай потери дееспособности, включая право назначать представителя по медицинским

вопросам для принятия решений об оказании Вам медицинской помощи от Вашего имени. Данное учреждение и работающий в нем медицинский персонал будут придерживаться этих решений, насколько это позволено в рамках закона, миссии, ценностей и философии данной организации. При наличии «заблаговременного распоряжения», Вы обязаны предоставить его копию учреждению или лицу, осуществляющему уход. Вам не обязательно иметь или заполнять «заблаговременное распоряжение», чтобы получить уход и лечение в этом учреждении. Если данное учреждение не в состоянии выполнить просьбу или удовлетворить потребность в уходе, поскольку это противоречит нашей миссии или философии, или в связи с отсутствием возможности удовлетворения Ваших потребностей или просьбы, Вас могут перевести в другое учреждение, если это допустимо с медицинской точки зрения. Такой перевод должен осуществляться только после того, как Вы или Ваш уполномоченный представитель получите полную информацию и разъяснения относительно необходимости такого перевода и возможных альтернативных решений. Другое медицинское учреждение должно быть готово принять вас у себя.

Вы имеете право решать, хотите ли Вы принимать посетителей во время пребывания здесь. Вы можете указывать конкретных лиц, которые имеют право посещать Вас, пока Вы находитесь у нас. Этим лицам не обязательно быть Вашими официальными родственниками. Это могут быть, например, Ваш супруг или супруга, гражданский супруг или супруга, в том числе одного с Вами пола, член семьи или кто-либо из друзей. Больница не будет ограничивать или запрещать посещение со стороны кого-либо из одобренных посетителей на основании расы, цвета кожи, национального происхождения, пола, гендерной идентичности или самовыражения, сексуальной ориентации или инвалидности. Больница может ограничить или запретить посещение в целях обеспечения качества медицинского обслуживания Вас или других пациентов. Вы имеете право на уведомление обо всех подобных ограничениях или запретах по причинам, связанным с режимом больницы.

Вы имеете право назначить кого-либо из членов семьи, друзей или других лиц в качестве помощника, оказывающего Вам поддержку в ходе Вашего пребывания на стационарном лечении, посещения врача или амбулаторного лечения.

Вы имеете право на предоставление или отказ от предоставления информированного согласия на создание или использование аудио и видеозаписей, а также других изображений с Вашим участием в целях, не относящихся к Вашему медицинскому обслуживанию и лечению или к идентификации пациента.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Если у Вас имеются вопросы или проблемы с Вашим медицинским обслуживанием, пожалуйста, обратитесь к Вашему врачу, медсестре или к другому представителю больницы или амбулаторного учреждения, прежде чем покинуть клиническую базу. Если у Вас возникнут вопросы относительно Билля о правах и обязанностях пациента, или Вы захотите подать жалобу пациента или претензию, воспользуйтесь следующими контактными данными:

Больница округа Честер

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

Good Shepherd Penn Partners

Адрес: 1800 Lombard Street
Philadelphia, PA 19146
(215) 893-6533

Больница Университета штата Пенсильвания

Адрес: 1 Silverstein, 3400 Spruce Street
Philadelphia, PA 19104
(215) 662-2575

Реабилитационный центр Penn Medicine*

Реабилитационный стационар
Penn Medicine Rittenhouse (этажи 3 и 4)
Адрес: 1800 Lombard Street
Philadelphia, PA 19146
215-893-6533

*Отделение Больницы Университета штата Пенсильвания

Многопрофильная больница Ланкастер

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

Медицинский центр Penn Presbyterian Medical Center

Адрес: 185 Wright Saunders, 39th & Market Streets
Philadelphia, PA 19104
(215) 662-9100

Больница штата Пенсильвания

Адрес: 1 Preston, 800 Spruce Street
Philadelphia, PA 19107
(215) 829-8777

Свои вопросы и сообщения, касающиеся Акта о передаче и защите данных учреждений здравоохранения (HIPAA), и вопросы, связанные с конфиденциальностью, можно отправлять в Офис по вопросам соблюдения конфиденциальности Системы здравоохранения Пенсильванского университета

(UPHS):

Адрес эл. почты: privacy@uphs.upenn.edu; телефон: (215) 573-4492.

Офис по вопросам соблюдения конфиденциальности Good Shepherd Penn Partners: адрес эл. почты: privacy@gsrh.org; телефон: (484) 866-7949.

Если у Вас имеются вопросы или Вас беспокоит возможное нарушение политик или законных требований, Вы можете обратиться на горячую линию (215) P-COMPLY на условиях конфиденциальности. Чтобы обратиться на конфиденциальную горячую линию (215) P-COMPLY, позвоните на номер (215) P-COMPLY или воспользуйтесь сайтом www.upenn.edu/215pcomply.

Вы можете направлять вопросы или жалобы относительно доступности или приспособлений для людей с ограниченными возможностями ответственному лицу Университета штата Пенсильвания по вопросам доступности для людей с ограниченными возможностями по номеру телефона (215) 615-4317.

Если Вы или член Вашей семьи считаете, что жалоба или претензия не была решена после процедуры урегулирования в больнице, вне зависимости от того, воспользовались ли Вы этой процедурой, У Вас есть право обратиться с жалобой в указанные ниже организации, не опасаясь ответных мер.

Департамент штата Пенсильвания отдела здравоохранения по неотложной и амбулаторной медицинской помощи

Адрес: Room 532 Health & Welfare Building
625 Forster Street
Harrisburg, PA 17120-0701
(800) 254-5164
Сайт: <http://apps.health.pa.gov/dohforms/FacilityComplaint.aspx>

Центры по предоставлению услуг по программе «Медикэр»

и «Медикейд» (CMS)

Отдел качества и апелляции: (866) 815-5440
Вы можете заполнить форму жалобы на качество обслуживания «Медикэр» на следующей странице: www.bfccjqioarea1.com/states/pa.html

С сообщениями, связанными с качеством и/или безопасностью ухода (в том числе связанными с преждевременной выпиской) или с безопасностью окружающей обстановки, обращайтесь в: Объединённую комиссию

Сайт: <https://www.jointcommission.org/contact-us/>, нажмите Patient Safety Complaint («Жалоба на безопасность пациента»)

По почте:
Адрес: The Office of Quality and Patient Safety (OQPS)
The Joint Commission,
One Renaissance Boulevard,
Oakbrook Terrace, Illinois 60181

На информационную линию Объединённой комиссии для пациентов для подачи жалоб:
1-800-994-6610
Жалобы и претензии, связанные с нарушением гражданских прав:
Министерство юстиции США
Адрес: 950 Pennsylvania Avenue, NW
Civil Rights Division,
Disability Rights Section – 1425 NYAV
Washington, D.C., 20530

Онлайн-формы жалоб доступны на сайте: www.ada.gov/complaint/
Справочная линия: 1-800-514-0301
Факс: (202) 307-1197
Министерство здравоохранения и социального обеспечения,
Офис гражданских прав,
в электронном виде через портал жалоб Офиса гражданских прав по адресу:
<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>
или по почте или телефону:
Адрес: Centralized Case Management Operations

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F HHH Building
Washington, D.C. 20201
Телефон: 1-800-368-1019, 1-800-537-7697 (TDD)
Формы для жалоб можно получить на сайте
<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>
Жалобы по электронной почте: OCRComplaint@hhs.gov

ДЕКЛАРАЦИЯ ОБЯЗАННОСТЕЙ ПАЦИЕНТА

Чтобы обеспечить пациентам безопасное и качественное лечение, мы просим пациентов и их уполномоченных представителей действовать в соответствии с политиками и правилами Системы здравоохранения Университета штата Пенсильвания (UPHS).

У вас как пациента есть следующие обязанности:

- Предоставлять точную и полную информацию относительно Ваших жалоб в настоящий момент, медицинских состояний, о которых необходимо знать Вашему врачу (например, аллергии), перенесенных заболеваний, госпитализаций, принимаемых лекарств, «заблаговременных распоряжений», а также всех остальных сведений, касающихся Вашей медицинской истории или ухода за Вами, чтобы мы могли предоставить Вам наиболее эффективное лечение.
- Следовать инструкциям и медицинским предписаниям в той мере, в какой это возможно, содействовать медицинскому персоналу и задавать вопросы, если Вы не понимаете указания или процедуры.
- Сообщать, понимаете ли Вы дальнейшие действия и ожидания по самостоятельному уходу за собой.
- В той мере, в какой это возможно, члены Вашей семьи, ответственные опекуны или уполномоченный представитель должны быть готовы к обсуждению Вашего лечения в случае, если Вы будете не в состоянии должным образом общаться с обслуживающим Вас медицинским персоналом.
- Организовать сопровождение Вас домой ответственным лицом, чтобы обеспечить Вашу безопасность при выполнении процедур в день выписки.
- Нести ответственность за свои действия, если Вы откажетесь от лечения или не будете следовать предписаниям.
- Учитывать интересы других пациентов и медицинского персонала, содействовать в снижении шума, количества посетителей и переполненности учреждения.
- Уважать имущество других лиц и имущество Системы здравоохранения Университета штата Пенсильвания (UPHS). Не допускаются угрозы, насилие, препятствование уходу за пациентами и домогательства в отношении других пациентов, посетителей и сотрудников.
- На территории UPHS не допускаются никакие незаконные действия. UPHS может сообщать о любых таких действиях правоохранительным органам.
- Запрещается принимать какие-либо препараты или лекарства, которые не были выписаны Вашим врачом и выданы медицинским персоналом. Такие действия создают риск осложнений и могут препятствовать процессу выздоровления.
- Запрещается употреблять алкогольные напитки и токсичные вещества во время пребывания на территории учреждения.
- Запрещается приносить в учреждение огнестрельное и иное оружие.
- Запрещается вести фото- и (или) видеосъемку кого-либо без разрешения.
- Запрещается делать оскорбительные, неуважительные или дискриминирующие комментарии относительно расы, акцента, религии, пола, гендерной идентичности, сексуальной ориентации и иных личных свойств других людей.
- Запрещается брать с собой в учреждение ценные вещи. Если Вам необходимо взять с собой ценные вещи, передайте их члену семьи или иному сопровождающему лицу для их сохранности.
- Соблюдать политику недопустимости курения на территории учреждения.
- Соблюдать Кодекс поведения пациентов, посетителей и сотрудников Penn Medicine.
- Нести финансовую ответственность за оплату всех предоставленных услуг посредством третьих сторон, осуществляющих оплату (Вашей страховой компании), или личную ответственность за оплату всех услуг, не покрываемых Вашими страховыми полисами. Коллектив сотрудников Penn Medicine благодарит Вас за то, что выбрали нас медицинское учреждение. Мы с удовольствием предоставим Вам медицинское обслуживание и уход.

¹ Penn Medicine consists of the Perelman School of Medicine at the University of Pennsylvania and the University of Pennsylvania Health System and its subsidiaries and affiliates, including but not limited to the 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, all separately licensed Ambulatory Surgical Facilities or Ambulatory Care Facilities including: Penn Medicine Radnor Surgery Facility, a facility of the 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, a facility of Penn Presbyterian Medical Center, Penn Digestive and Liver Health Center University City, a facility of Penn Presbyterian Medical Center, Penn Presbyterian Infusion Services, a facility of Penn Presbyterian Medical Center, Penn Radiology Chery Hill, The NeuroSpine Center, Physician’s Surgery Center Lancaster General, L.L.C. The Lancaster General Hospital Ambulatory Surgical Facility, Princeton Endoscopy Center L.L.C. and the 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, and Penn Medicine at Home, Penn Institute for Rehabilitation Medicine.

