



Билль о правах и обязанностях пациента

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

ДЕКЛАРАЦИЯ О ПРАВАХ ПАЦИЕНТА

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 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. Сюда также относится право на присутствие другого лица по Вашей просьбе при проведении осмотров, лечения или процедур, если только такое лицо 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 в понятной неспециалисту форме. Если предоставление такой информации Вам нецелесообразно с медицинской точки зрения, информация предоставляется Вашему ответственному/законному уполномоченному представителю. За исключением неотложных ситуаций, врач обязан получить необходимое информированное согласие перед началом любой процедуры и лечения или того и другого.

Вы имеете право не принимать участия ни в каких экспериментальных, исследовательских или донорских программах, если только Вы или Ваш ответственный/законный уполномоченный представитель не предоставили информированное согласие перед началом непосредственного участия в такой программе. Вы или Ваш ответственный/законный уполномоченный представитель можете в любой момент отказаться от продолжения участия в любой подобной программе после предоставления соответствующего информированного согласия.

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.

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» для того, 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 ответственный/законный уполномоченный представитель получите полную информацию и разъяснения относительно необходимости такого перевода и возможных альтернативных решений. Такой перевод должен быть приемлемым для другого учреждения.

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 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 лицу или органу, уполномоченному действовать от Вашего лица с целью отстаивания или защиты прав, оговоренных в этом разделе.

Вы имеете право на незамедлительное уведомление члена Вашей семьи или представителя, а также Вашего врача по Вашему выбору о Вашей госпитализации.

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 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 членов семьи и/или на 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. Ваш медицинский работник проинформирует Вас о медицинских последствиях отказа от таких лекарств, лечения или процедур.

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 на получение медицинской помощи в безопасной обстановке, свободной от всех форм жестокого обращения и домогательств.

Вы имеете право на свободу от ограничений движения и изоляции при отсутствии соответствующих медицинских показаний, а также на то, чтобы эти методы не использовалось для оказания давления на Вас, наказания, для удобства персонала или в качестве мести.

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. Вы или Ваш ответственный/законный уполномоченный представитель можете обратиться с просьбой и получить доступ ко всей информации, содержащейся в Вашей медицинской документации, если только лечащий врач не ограничит доступ по причинам, связанным с состоянием Вашего здоровья.

Вы имеете право на то, чтобы любая информация сообщалась Вам четко, точно и понятно. 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 на доступ к службам социальной защиты. **Вы имеете право** на свободу от пренебрежительного отношения, эксплуатации, а также от вербального, психологического, физического и сексуального насилия.

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 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» для того, 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 ответственный/законный уполномоченный представитель получите полную информацию и разъяснения относительно необходимости такого перевода и возможных альтернативных решений. Такой перевод должен быть приемлемым для другого учреждения.

Вы имеете право решать, хотите ли Вы принимать посетителей во время Вашего 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 того же пола, что и Вы, 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.

Вы имеете право озвучивать жалобы относительно Вашего медицинского обслуживания без каких-либо встречных обвинений, а также на рассмотрение этих жалоб и, по возможности, нахождение решений.

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.

Вопросы относительно Вашего медицинского обслуживания или о «Билле о правах и обязанностях пациента» также можно направить в соответствующий Отдел взаимодействия с пациентами и посетителями.

Chester County Hospital (Больница графства Честер)
701 East Marshall Street
West Chester, PA, 19380
(610) 431-5457

Good Shepherd Penn Partners (Медицинский центр «Гуд Шеперд Пенн Партнерз»)
1800 Lombard Street
Philadelphia, PA 19146
(267) 414-3980

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

Lancaster General Hospital (Многoproфильная больница г. Ланкастер)
555 North Duke Street, P.O. Box 3555
Lancaster, Pennsylvania 17604-3555
(717) 544-5050

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

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

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

Электронная почта: privacy@uphs.upenn.edu
Телефон: (215) 573-4492

Свои вопросы и сообщения, касающиеся специальных возможностей или проживания можно задавать **сотруднику по работе с людьми с ограниченными возможностями системы здравоохранения Пенсильванского университета** по телефону (215) 615-4317.

Если Вы или член семьи считаете, что жалоба или претензия осталась неразрешённой в ходе принятия больницей мер по разрешению жалоб либо, независимо от того, воспользовались ли Вы мерами по разрешению претензий в больнице, **Вы имеете право** обратиться в следующие организации со своими сообщениями:

Департамент штата Пенсильвания отдела здравоохранения по неотложной и амбулаторной медицинской помощи
P.O. Box 90
Harrisburg, PA 17120
(800) 254-5164

Центры по предоставлению услуг по программе «Медикэр» и «Медикейд»
(800) 633-4227

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
Офис по обеспечению безопасности пациентов и качества лечения
One Renaissance Boulevard
Oakbrook Terrace, Illinois 60181
Факс: (630) 792-5636
Электронная почта: patientsafetyreport@jointcommission.org

С сообщениями, связанными с доступностью и проживанием для лиц с ограниченными возможностями, обращайтесь в:

Министерство юстиции США
950 Pennsylvania Avenue, NW
Отдел гражданских прав, отделение по правам лиц с ограниченными возможностями –
1425 NYAV
Washington, D.C. 20530
Факс: (202) 307-1197
Электронная почта: ADA.complaint@usdoj.gov

С сообщениями, связанными с дискриминацией или с вопросами о гражданских правах, обращайтесь в:

Министерство здравоохранения и социальных служб США, Управление по гражданским правам,
электронным способом через интернет-портал рассмотрения жалоб Управления по гражданским права, на который можно зайти по адресу
https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf
или по обычной почте или по телефону в Министерство здравоохранения и социальных служб США
200 Independence Avenue, SW Room 509F,
HNN Building Washington, D.C. 20201
Телефон: 1-800-868-1019, 800-537-7697 (телекоммуникационное устройство для глухих)
Формы для жалоб можно получить на сайте
http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html

ДЕКЛАРАЦИЯ ОБ ОБЯЗАННОСТЯХ ПАЦИЕНТА

Чтобы помочь нам в обеспечении безопасного и качественного медицинского обслуживания, Вам следует действовать в соответствии с установленным порядком, правилами и предписаниями UPHS и принять на себя следующие обязательства:

Данное медицинское учреждение рассчитывает на то, что Вы или Ваш ответственный/законный уполномоченный представитель будете предоставлять точную и полную информацию относительно Ваших жалоб в настоящий момент, перенесенных заболеваний, госпитализаций, принимаемых лекарств, «заблаговременных распоряжений», а также все остальных сведений, касающихся Вашей медицинской истории или ухода за Вами для того, чтобы мы могли предоставить Вам наиболее эффективное лечение.

Кроме того, Вы обязаны сообщить нам о том, четко ли Вы понимаете предполагаемый план действий и Ваше участие в нем.

Ожидается, что Вы будете сотрудничать со всем персоналом больницы и задавать вопросы, если указания и/или процедуры Вам не вполне ясны.

Ожидается, что Вы будете внимательно относиться к другим пациентам и медицинским работникам, помогать контролировать шум и поведение посетителей в Вашей палате, а также соблюдать политику запрета на курение в данном учреждении. От Вас также ожидается уважение к имуществу других лиц и к имуществу Системы здравоохранения Университета Пенсильвании. Не допускаются угрозы, насилие, препятствование уходу за пациентами или домогательства в отношении других пациентов, посетителей или сотрудников. От Вас ожидается, что Вы не будете заниматься никакой незаконной деятельностью на территории UPHS. UPHS будет сообщать обо всех фактах такой деятельности правоохранительным органам.

Для обеспечения возможности ухода за Вами и работы медперсонала от Вас ожидается, что Вы будете помогать врачам, медсестрам и другим медицинским работникам в их усилиях по предоставлению Вам медицинского обслуживания посредством выполнения их инструкций и медицинских предписаний.

Ожидается, что должным образом уполномоченные члены Вашей семьи или ответственный/законный уполномоченный представитель будут готовы к обсуждению Вашего лечения в случае, если Вы будете не в состоянии должным образом общаться с обслуживающим Вас медицинским персоналом.

Вы понимаете, что несете финансовую ответственность за оплату всех предоставленных услуг посредством третьих сторон, осуществляющих оплату (Вашей страховой компании) или личной ответственности за оплату всех услуг, не покрываемых Вашими страховыми полисами.

Ожидается, что Вы не будете принимать никаких медикаментов, не назначенных Вашим лечащим врачом и не выдаваемых или вводимых соответствующим персоналом, а также, что Вы не будете усложнять или ставить под угрозу процесс лечения употреблением алкогольных напитков или токсичных веществ в ходе Вашего пребывания в стационаре и/или амбулаторного визита.

Коллектив сотрудников Penn Medicine благодарит Вас за выбор нашего учреждения для оказания Вам медицинской помощи. Мы с удовольствием предоставим Вам медицинское обслуживание и уход.

Руководство

Больницы графства Честер
Отдел политики
Больницы Университета Пенсильвании
Медицинского центра «Гуд Шеперд Пенн Партнерз»
Больницы Университета Пенсильвании
Многoproфильной больницы г. Ланкастер
Пресвитерианского медицинского центра Пенн
Больницы Пенсильвании