बरामीको अधिकार तथा जिम्मेवारी पत्र

यूनिवर्सिटी ऑफ पेंसिल्वेनिया हेल्थ सिस्टम (UPHS),में एक स्वास्थ्य इकाई के रूप में हम आपको, हमारे रोगी को गुणवत्तापरक चिकित्सा देखभाल प्रदान करने और आपके ठहरने को यथासंभव सुखद बनाने के लिए प्रतिबद्ध हैं। इस इकाई के प्रशासन और कर्मचारियों द्वारा अनुमोदित निम्नलिखित, "रोगी के अधिकारों का विवरण" सभी रोगियों पर लागू होता है। ऐसी स्थिति में जब आप इन अधिकारों को स्वयं प्रयोग करने में असमर्थ हों तो ये अधिकार कानूनी रूप से आपके द्वारा नामित अधिकृत प्रतिनिधियों पर लागू होंगे। जैसा कि हमारी क्षमता, मशिन और दर्शन, लागू नियमों और विनियमों के अंदर रहकर प्रभावी और विचारशीलचिकित्सा देखभाल प्रदान करना हमारा लक्ष्य है, हम इन्हें अपनी नीति के विवरण के रूप में आपको प्रस्तुत करते हैं।

रोगी के अधिकारों का ब्यौरा

आप, या जब भी उचित हो, आपके द्वारा नामित/कानूनी रूप से अधिकृत प्रतिनिधि को आपके अस्पताल में भर्ती रहने के दौरान, जितनी जल्दी हो सके, अपने अधिकारों के बारे में सूचना प्राप्त करने का अधिकार है।

आपको अधिकार है कि सक्षम कर्मचारी द्वारा सम्मानजनक देखभाल प्रदान की जाए जो आपके सांस्कृतिक तथा निजी सिद्धांतों और मान्यता प्रणालियों को प्रदर्शित करे और जो आपकी सुविधा और गरिमा का अनुकूलन करे।

आपको अधिकार है कि आपकी पसंद के अनुसार चुने गए परिवार के सदस्य या प्रतिनिधि और आपके चिकित्सक को तुरंत आपके अस्पताल में भर्ती होने की खबर दी जाए। आपको अधिकार है कि अनुरोध करने पर आपकी देखरेख करने वाले चिकित्सक का नाम, आपकी देखभाल में प्रत्यक्ष रूप से भागीदारी कर रहे अन्य सभी चिकित्सकों या प्रैक्टिशनरों के नाम और आपसे सीधे संपर्क रखने वाले अन्य स्वास्थ्य देखभाल कर्मचारियों के नाम और भूमिका आपको बताए जाएं।

आपको अधिकार है कि आपकी चिकित्सा देखभाल कार्यक्रम से संबंधित प्रत्येक गोपनीयता पर विचार किया जाए। केस परिचर्चा, सलाह, परीक्षण और उपचार गोपनीय समझे जाते हैं और जब संभव हो उचित देखने एवं सुनने की गोपनीयता प्रदान करते हुए सावधानी के साथ किए जाने चाहिए । इसमें यह अधिकार भी शामिल है, यदि अनुरोध किया जाए तो, शारीरिक जाँच, उपचार या प्रक्रियाएं करने के दौरान किसी व्यक्ति को साथ रख सकते हैं जब तक वे नैदानिक प्रक्रियाओं या उपचारों में हस्तक्षेप नहीं करते हैं। यदि कक्ष के अंदर कोई रोगी या आगंतुक अनुचित रूप से परेशान कर रहा है और यदि आपकी देखभाल की जरूरतों के लिए समान रूप से उचित दूसरा कक्ष उपलब्ध है तो इसमें कमरा बदलने का अधिकार भी शामिल है।

आपको अधिकार है कि गोपनीय समझी जाने वाली आपकी चिकित्सा देखभाल से संबंधित, रिकॉर्ड सहित, सभी जानकारियों को गोपनीय रखा जाएगा, उस जानकारी को छोड़ कर जो अन्यथा कानून या तृतीय-पक्ष अनुबंधों द्वारा प्रावधान की गई है।

आपको यह जानने का अधिकार है कि अस्पताल की कौन सी नीतियां, नियम और विनियम एक रोगी के रूप में आपके आचरण पर लागू होते हैं।

आपको यह उम्मीद करने का अधिकार है कि आपातकालीन प्रक्रियाएं बगैर किसी अनावश्यक देरी के लागू की जाएं। आपको अधिकार है कि अच्छी गुणवत्ता की देखभाल और उच्च पेशेवर मानक प्राप्त हों जो लगातार कायम रखे जाते हैं और समीक्षा की जाती है।

आपको अधिकार है कि वैकल्पिक उपचारों और संभावित जटिलताओं के बारे में जानकारी सहित, निदान, उपचार और रोग के लक्षणों से संबंधित, पूरी जानकारी आप आम आदमी की भाषा में प्राप्त करें। जब चिकित्सकीय रूप से यह उचित नहीं समझा जाए कि ऐसी सूचना आपको दी जाए, वह सूचना आपकी तरफ से आपके नामित/कानूनी रूप से अधिकृत प्रतिनिधि को दी जाए। आपात स्थितियों के अलावा, चिकित्सक को एक प्रक्रिया या उपचार या दोनो आरंभ करने से पहले आवश्यक सूचित सहमति प्राप्त करना आवश्यक है।

आपको अधिकार है कि किसी भी प्रायोगिक, अनुसंधान या दानदाता (डोनर) कार्यक्रम या शैक्षिक गतिविधियों में शामिल न हों, जब तक आपने या आपके नामित/कानूनी रूप से अधिकृत प्रतिनिधि ने ऐसे किसी कार्यक्रम में वास्तविक भागीदारी करने से पहले सूचित सहमति नहीं दी है। यदि आप या आपके नामित/कानूनी रूप से अधिकृत प्रतिनिधि स्वीकृति देने में सक्षम नहीं हैं, तो जब चिकित्सक रोगी को मेडिकल शोध कार्यक्रम या किसी डोनर कार्यक्रम में सम्मिलित करने के बारे में सोच रहे हों, तो किसी ज़िम्मेदार व्यक्ति से सलाह लेने का अधिकार है, और आप को या कोई ज़िम्मेदार व्यक्ति को कार्यक्रम में वास्तविक रूप से भागीदारी लेने से पहले इसके लिए सूचित सहमति देनी होगी। आप या कोई ज़िम्मेदार व्यक्ति, ऐसे किसी भी कार्यक्रम में अपनी भागीदारी जारी रखने से इनकार कर सकते हैं जिसके लिए पहले सूचित सहमत दी गई थी।

आपको अधिकार है कि चिकित्सा देखभाल स्वीकार करें या संस्थान द्वारा पेशकश की गई किन्हीं दवाओं, उपचार या प्रक्रियाओं का कानून द्वारा अनुमत सीमा तक इनकार करें और एक चिकित्सक आपको ऐसे इनकार के चिकित्सा परिणामों के बारे में सूचित करेगा।

आपको अधिकार है कि आप अपने अनुरोध और खर्च पर अन्य चिकित्सक की सलाह लेने में सहायता प्राप्त करें।

आपको अधिकार है कि आपके समय का प्रभावी उपयोग और आपकी निजी असुविधा को ध्यान में रखते हुए आप इस स्वास्थ्य देखभाल इकाई में अच्छी प्रबंधन तकनीकें लागू करने की उम्मीद करें।

आपको अधिकार है कि आप अपने बिल की जाँच करें और उसका विस्तृत ब्यौरा प्राप्त करें।

आपको अधिकार है कि आप अपनी स्वास्थ्य देखभाल के लिए ज़्यादा वित्तीय स्रोतों की उपलब्धता के बारे में पूरी जानकारी और परामर्श हासिल करें।

आपको यह उम्मीद करने अधिकार है कि स्वास्थ्य देखभाल इकाई आपको एक तंत्र उपलब्ध करवाएगी जिसके तहत छुट्टी मिलने पर आपको जारी स्वास्थ्य देखभाल की जरूरतों और उन्हें पूरा करने के माध्यमों के बारे में सूचित किया जाएगा।

आपको देखभाल चिंताओं की गुणवत्ता, कवरेज निर्णयों और आपकी छुट्टी के संबंध में चिंताओं की समीक्षा की इच्छा करने का अधिकार है।

आपको इस सेक्शन में निर्धारित अधिकारों की सुरक्षा या दावा करने के लिए आपकी तरफ से कार्य करने हेतु किसी व्यक्ति या एजेंसी तक पहुँच करने के अधिकार से वंचित नहीं किया जा सकता है।

आपको अधिकार है कि आप आयु, लिंग, जाति, रंग, नस्ल, धर्म, लिंग, विकलांगता, वंश, राष्ट्रीय मूल, वैवाहिक स्थिति, पारिवारिक स्थिति, आनुवंशिक जानकारी, लिंग पहचान या अभिव्यक्ति, यौन अभिविन्यास, संस्कृति, भाषा, सामाजिक आर्थिक स्थिति, घरेलू या यौन हिंसा पीड़ित स्थिति, आयस्रोत, या भुगतान स्रोत पर आधारित भेदभाव बगैर चिकित्सा और नर्सिंग सेवाएं प्राप्त करें।

आपको अधिकार है कि पीड़ा का उचित मूल्यांकन और प्रबंधन किया जाए।

आपको अधिकार है कि आप अपने चिकित्सक और स्वास्थ्य देखभाल प्रदाता के सहयोग से अपनी स्वास्थ्य देखभाल से जुड़े निर्णय ले सकें। यह अधिकार नवजात शिशुओं, बच्चों औरकिशोरों के परिवार और/या अभिभावकों पर लागू होता है। इन निर्णयों में कानून द्वारा अनुमत सीमा तक, अस्पताल द्वारा पेशकश की गई दवाएं, उपचार या प्रक्रियाओं से इनकार करना शामिल है।

हालाँकि यह स्वास्थ्य देखभाल इकाई आपकी देखभाल और उपचार में पूर्णतः संभव सीमा तक आपकी भागीदारी करने के अधिकार को मान्यता देती है, परंतु ऐसी परिस्थितियां होती हैं जिनके तहत आप ऐसा करने में अक्षम हो सकते हैं। इन स्थितियों में (उदाहरण, यदि आपको कानून के अनुसार अक्षम निर्णित किया गया है, या आपके चिकित्सक द्वारा प्रस्तावित उपचार या प्रक्रिया को समझने में चिकित्सकीय रूप से असमर्थ पाए जाते हैं, या उपचार के संबंध में आपकी इच्छाएं बताने में असमर्थ हैं, या एक बिना मुक्त हुए अवयस्क हैं) आपको अधिकारों को कानून द्वारा अनुमत सीमा तक, आपके नामित प्रतिनिधि या अन्य कानूनी रूप से अधिकृत व्यक्ति द्वारा इस्तेमाल किया जाएगा।

आपको अधिकार है कि कानून की सीमाओं के अंदर और इस संस्थान की नीतियों के अनुसार पुनर्जीवन सेवाओं को रोकने या जीवन- रक्षक उपचार छोड़ने या रोकने के संबंध में निर्णय ले सकते हैं।

आपको अधिकार है कि दुर्व्यवहार, उत्पीड़न, उपेक्षा, शोषण और मौखिक, मानसिक, शारीरिक, और यौन शोषणऔर प्रताड़ना से मुक्त, एक सुरक्षित परिवेश में देखभाल प्राप्त करें।

आपको कर्मचारियों द्वारा बल प्रयोग, अनुशासन, सुविधा या बदले की कार्रवाई के रूप में इस्तेमाल किए जाने वाले चिकित्सकीय रूप से अनावश्यक बंधनों या एकाकीपन से मुक्त रहने का अधिकार है।

आपको अधिकार है कि आपका चिकित्सा रिकॉर्ड आपकी चिकित्सा से केवल सीधे जुड़े व्यक्तियों, देखभाल की निगरानी करने वाले व्यक्तियों, या कानून या नियम द्वारा अधिकृत व्यक्तियों द्वारा ही पढ़ा जाए।

आपको अधिकार है कि लिखित सूचना प्राप्त करें जो स्पष्ट करे कि आपकी निजी स्वास्थ्य जानकारी का पेन मेडिसिन संस्थाओं और पेन मेडिसिन के बाहर कैसे इस्तेमाल होगा और अन्य स्वास्थ्य देखभाल पेशेवरों के साथ कैसे साझा किया जाएगा। आप या आपके नामित/कानूनी रूप से अधिकृत व्यक्ति, अनुरोध करने पर, आपके चिकित्सा रिकॉर्ड में शामिल सभी जानकारी तक पहुँच कर सकते हैं, जब तक यह उपचार करने वाले चिकित्सक द्वारा कानूनी रूप से स्वीकृत रूप से पहुँच को विशिष्ट रूप से प्रतिबंधित नहीं किया गया है।

आपको अधिकार है कि आपको एक स्पष्ट, संक्षिप्त और समझने योग्य ढंग से सूचित किया जाए। यदि आपकी भाषा अंग्रेज़ी नहीं है, जहां संभव हो, एक दुभाषिए तक आपकी निःशुल्क पहुँच होनी चाहिए। यदि आपको देखने, बोलने, सुनने और बोध करने में दिक्कत है तो इसमें आपको मदद उपलब्ध करवाना भी शामिल है।

आपको अधिकार है कि इस संगठन द्वारा ऐसे मुद्दों पर विचार करने के लिए स्थापित फ्रेमवर्क के अंदर, आपकी देखभाल से जुड़े नैतिक मुद्दों पर विचार करने में आप भागीदारी करें।

आपको अधिकार है कि परस्पर दोषारोपण के बगैर, आपकी देखभाल के संबंध में शिकायतें उठाएं, उन शिकायतों की समीक्षा और जब संभव हो उनका समाधान करवाएं।

आपको अधिकार है कि एक अग्रिम निर्देश तैयार करें, इसमें एक स्वास्थ्य देखभाल नियुक्त करने का अधिकार भी शामिल है जो आपकी तरफ से स्वास्थ्य देखभाल निर्णय करे। इन निर्णयों का इस संस्थान और इसके स्वास्थ्य देखभाल पेशेवरों द्वारा कानून की सीमाओं और इस संगठन के मशिन, सिद्धांत और दर्शन के अंदर रहकर सम्मान किया जाएगा। यदि लागू हो, आपके अग्रिम निर्देशों की एक प्रति इस इकाई और देखभाल प्रदाता को उपलब्ध करवाने की आपकी जिम्मेदारी है। इस इकाई में देखभाल और उपचार प्राप्त करने के लिए आपके पास एक "अग्रिम निर्देश" होना या पूरा करना आवश्यक नहीं है। जब यह इकाई देखभाल के अनुरोध या आवश्यकता को हमारे मशिन या दर्शन के साथ विवाद या आपकी जरूरतों या अनुरोध का पूरा करने में अक्षमता के कारण पूरा नहीं कर सकती तो चिकित्सकीय रूप से अनुमत होने पर आपको अन्य इकाई में स्थानांतरित किया जा सकता है। ऐसा कोई स्थानांतरण केवल आप या आपके नामित/कानूनी रूप से अधिकृत प्रतिनिधि को ऐसे स्थानांतरण की जरूरत और विकल्पों के बारे में पूरी जानकारी और स्पष्टीकरण हासिल होने के बाद ही किया जाएगा। यह स्थानांतरण दूसरे संस्थान को भी स्वीकार्य होना आवश्यक है।

आपको यह निर्णय लेने का अधिकार है कि क्या आप अपने भर्ती के दौरान आगंतुक चाहते हैं या नहीं। आप उन व्यक्तियों को नामित कर सकते हैं जो आपके भर्ती के दौरान आपसे मिल सकते हैं। इन व्यक्तियों का आपसे कानूनी रूप से सम्बन्ध होना जरूरी नहीं है। उदाहरण के लिए, इनमें एक पति/पत्नी, घरेलू साथी, एक समलिंगी साथी सहित, परिवार का अन्य सदस्य या एक मित्र शामिल हो सकते हैं। अस्पताल किसी अनुमोदित आगंतुक पर जाति, रंग, राष्ट्रीय मूल, धर्म, लिंग, लिंग पहचान या अभिव्यक्ति, यौन अभिविन्यास या विकलांगता के आधार पर प्रतिबंध, सीमाबद्ध या इन्कार नहीं करेगा। अस्पताल आपकी या अन्य रोगियों की बेहतर देखभाल करने के लिए आगंतुकों को सीमित या प्रतिबंधित कर सकता है। आपको अधिकार है कि ऐसे किसी क्लिनिकल प्रतिबंधों या सीमाओं के बारे में जागरूक किया जाए।

आपको अधिकार है कि आपके भर्ती के दौरान, या एक चिकित्सक से मुलाकात या अन्य एम्बुलेटरी देखभाल उपचार के दौरान परिवार के एक सदस्य, मित्र, या अन्य व्यक्ति को एक सहायक व्यक्ति के रूप में नामित कर सकते हैं।

आपको अधिकार है कि आपकी अपनी देखभाल, उपचार या रोगी पहचान के अलावा अन्य उद्देश्यों के लिए रिकॉर्डिंग, फिल्में या अन्य छवियां तैयार करने के लिए सूचित सहमति प्रदान कर या रोक सकते हैं।

अधिक जानकारी के लिए

यदि आपकी स्वास्थ्य देखभाल के संबंध में आपके सवाल या समस्याएं है तो कृपया क्लीनिक साइट छोड़ने से पहले आपके चिकित्सक, नर्स या अन्य अस्पताल या एम्बुलेटरी प्रैक्टिस प्रतिनिधि से बात करें। यदि रोगी के अधिकार व उत्तरदायित्व पत्र के बारे में आपके कोई सवाल हैं या रोगी की कोई शिकायत या परिवाद हैं तो कृपया निम्नलिखित से संपर्क करें:

Chester County Hospital
701 East Marshall Street
West Chester, PA 19380
(610) 431-5254
(610) 431-5457

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

* पेंसिल्वेनिया विश्वविद्यालय के अस्पताल की एक सुविधा

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

हेल्थ इंश्योरेंस पोर्टेबिलिटी एन्ड अकाउंटेबिलिटी एक्ट (HIPAA) से जुड़े सवालों और चिंताओं / गोपनीयता से संबंधित मामलों को UPHS प्राइवेसी ऑफिस को भी आप भेज सकते/सकती हैं:

इलेक्ट्रॉनिक मेल: privacy@uphs.upenn.edu
टेलीफोन: (215) 573-4492

गुड शेफर्ड पेन पार्टनर्स प्राइवसी ऑफिस के लिए:
इलेक्ट्रॉनिक मेल: privacy@gsrh.org टेलीफोन:
(484) 866-7949

यदि आपके पास नीतियों के संभावित उल्लंघन के बारे में या कानूनी आवश्यकताओं के बारे में प्रश्न या चिंताएं हैं, तो आप (215) P-COMPLY गोपनीय रिपोर्टिंग और हेल्प लाइन से संपर्क कर सकते हैं। (215) P-COMPLY गोपनीय रिपोर्टिंग और हेल्प लाइन आपके लिए (215) P-COMPLY पर कॉल करके या
www.upenn.edu/215pcomply पर लॉग इन करके उपलब्ध है।

आप पहुंच या आवास से जुड़े सवालों और चिंताओं को यूनिवर्सिटी ऑफ पेंसिल्वेनिया हेल्थ सिस्टम डिसएबिलिटी एक्सेस ऑफिसर को फैक्स नंबर (215) 615-4317 पर भेज सकते/सकती हैं।

यदि आप या आपके परिवार का कोई सदस्य यह मानता है कि कोई शिकायत या कष्ट-निवारण अस्पताल की समाधान प्रक्रिया के माध्यम से अनसुलझे रह गए हैं अथवा आपने चाहे अस्पताल शिकायत निवारण प्रक्रिया का उपयोग न किया हो, तो भी आपको अधिकार है कि आप बदले की कार्रवाई की फिक्र के बिना अपनी चिंताओं के संबंध में निम्नलिखित संगठनों से संपर्क करें :

The Pennsylvania Department of Health Division of Acute and Ambulatory Care
Room 532 Health & Welfare Building
625 Forster Street
Harrisburg, PA 17120-0701
(800) 254-5164
वेबसाइट:
http://apps.health.pa.gov/dohforms/FacilitComplaint.aspx

The Centers for Medicare and Medicaid Services
गुणवत्ता एवं अपील (866) 815-5440
आप निम्नलिखित लिंक पर जा कर एक Medicare शिकायत फ़ॉर्म पूरा भर सकते हैं:
www.bfccqioarea1.com/states/pa.html

देखभाल की गुणवत्ता और/या सुरक्षा मुद्दों (समय-पूर्व छुट्टी सहित) या पर्यावरण की सुरक्षा मुद्दों से संबंधित चिंताओं के लिए, संपर्क करें:

The Joint Commission
वेबसाईट द्वारा: https://www.jointcommission.org/contact-us/ (रोगी सुरक्षा शिकायत पर क्लिक करें)
डाक द्वारा:
The Office of Quality and Patient Safety (OQPS)
The Joint Commission,
One Renaissance Boulevard,
Oakbrook Terrace, Illinois 60181

शिकायत दर्ज करने की प्रक्रिया बताने के बारे में जॉइन्ट कमीशन की रोगी जानकारी लाइन,
1-800-994-6610
नागरिक अधिकार संबंधी चिंताओं के बारे में शिकायतों/परिवाद के लिए :
The United States Department of Justice
950 Pennsylvania Avenue, NW
Civil Rights Division, Disability Rights Section - 1425 NYAV Washington, D.C., 20530
अनलाइन शिकायत फ़ॉर्म यहाँ उपलब्ध हैं:
www.ada.gov/complaint/
जानकारी लाइन: 1-800-514-0301
फैक्स: 202-307-1197

The U.S. Department of Health and Human Services
नागरिक अधिकार कार्यालय,
नागरिक अधिकार ऑफिस के शिकायत पोर्टल के माध्यम से इलेक्ट्रॉनिक रूप से उपलब्ध है:
https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf
या मेल या फोन द्वारा:

Centralized Case Management Operations
U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue,
SW Room 509F HHH Building
Washington, D.C. 20201
टेलीफोन: 1-800-368-1019, 1-800-537-7697 (TDD)
शिकायत फ़ॉर्म यहाँ उपलब्ध हैं http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html
शिकायत दर्ज करने के लिए ईमेल:
OCRComplaint@hhs.gov

रोगी के उत्तरदायित्वों का विवरण

रोगियों को सुरक्षित, गुणवत्तापूर्ण देखभाल प्राप्त करने में मदद करने के लिए हम अनुरोध करते हैं कि रोगी और उनके द्वारा नामित कानूनी रूप से अधिकृत प्रतिनिधि पेंसिल्वेनिया विश्वविद्यालय स्वास्थ्य प्रणाली (UPHS) और सुविधा नीतियों और नियमों के अनुसार कार्य करें।

कृपया निम्नलिखित के लिए उत्तरदायित्व लें:

- वर्तमान तकलीफों, स्थितियों के बारे में सही और पूरी जानकारी देना जो आपके प्रदाता को आपकदेखभाल करते समय पता होनी चाहिए (जैसे कि, एलर्जी), पिछली बीमारियाँ, अस्पताल में कितनी बार भर्ती हुए, दवाएँ, अग्रिम निर्देश और आपके स्वास्थ्य इतिहास या देखभाल से संबंधित अन्य मामले, जिस से कि आपको प्रभावी मेडिकल उपचार मिल सके।
- अपनी क्षमता के अनुसार निर्देशों और मेडिकल आदेशों का पालन करना, सुविधा के स्टाफ को सहयोग देना और अच्छे से समझ ना आने पर निर्देशों और/या प्रक्रियाओं के बारे में सवाल पूछना।
- बताना कि क्या आप योजनाबद्ध कार्यवाही और खुद की देखभाल की अपेक्षाओं को समझते हैं या नहीं।
- यदि कभी आप स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं से अच्छी तरह बात करने मे असमर्थ हैं, तो जहां तक हो सके आपके परिवार के सदस्य या नामित देखभालकर्ता/कानून द्वारा अधिकृत प्रतिनिधि उपलब्ध होने चाहिए जिस से UPHS के कर्मचारी उनसे आपके उपचार की समीक्षा कर सकें।
- एक दिन में पूरी होने वाली प्रक्रियाओं के बाद आपकी सुरक्षा सुनिश्चित करने के लिए आपको घर तक पहुंचाने वाले एक ज़िम्मेदार व्यक्ति की व्यवस्था करना।
- यदि आप देखभाल लेने से इनकार कर देते हैं या देखभाल निर्देशों का पालन नहीं करते, तो अपने बर्ताव के लिए आप स्वयं ज़िम्मेदार होंगे।
- अन्य रोगियों और स्वास्थ्य सेवा कर्मचारियों के बारे में ध्यान रखें, सुविधा में शोर, आगंतुकों और भीड़ पर नियंत्रण रखें।
- अन्य व्यक्तियों और और पेंसिल्वेनिया विश्वविद्यालय स्वास्थ्य प्रणाली (UPHS) की संपत्ति का सम्मान करना। धमकियाँ, हिंसा, रोगी की देखभाल में व्यवधान या अन्य रोगियों, आगंतुकों या कर्मचारियों का उत्पीड़न बर्दाश्त नहीं किया जाएगा।
- UPHS परिसर में कोई भी अवैध गतिविधि ना करें। यदि ऐसी कोई गतिविधि होती है तो UPHS उसे कानून प्रवर्तकों को रिपोर्ट कर सकता है।
- ऐसी कोई भी दवाएं या औषधि ना लेना जो आपके प्रदाता द्वारा ना लिखी गयी हो और उपयुक्त कर्मचारियों द्वारा ना दी गयी हो; ऐसी चीजें आपकी उपचार प्रक्रिया को जटिल बना सकती हैं या खतरे में डाल सकती हैं।
- सुविधा में आने के दौरान शराब या मादक पदार्थों का सेवन ना करना।
- सुविधा में बंदूक और/या हथियार ना लेकर आना।
- बिना अनुमति किसी की फ़ोटो लेना और/या रिकॉर्डिंग करना।
- दूसरों की जाति, उच्चारण, धर्म, लिंग, लिंग पहचान, यौन अभिविन्यास, या अन्य व्यक्तिगत लक्षणों के बारे में आपत्तिजनक, अपमानजनक या भेदभावपूर्ण टिप्पणी ना करना।
- सुविधा में अपने साथ कोई कीमती सामान ना लाना। यदि आप अपने साथ कोई कीमती समान लाते हैं तो, उनकी सुरक्षा के लिए उन्हें अपने परिवार/देखभालकर्ता/साथ ये व्यक्ति को दे दें।
- सुविधा की धूम्रपान निषेध नीति का पालन करना।
- पेन मेडिसिन की रोगी, आगंतुक और कर्मचारी आचार संहिता का पालन करना।
- तीसरे पक्ष के भुगतानकर्ताओं (आपकी बीमा कंपनी) के माध्यम से प्रदान की गई सभी सेवाओं के भुगतान की वित्तीय जिम्मेदारी लेना या उस किसी भी सेवा के भुगतान के लिए व्यक्तिगत रूप से जिम्मेदार होना जो आपकी बीमा पॉलिसियों में शामिल नहीं है।

हमारी पूरी पेन मेडिसिन की टीम की तरफ से देखभाल प्राप्त करने के लिए हमारा चुनाव करने के लिए आपका धन्यवाद। आपकी सेवा करना और आपकी देखभाल करना हमारे लिए सौभाग्य की बात है

[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 Cherry Hill, The NeuroSpine Center, Physician's Surgery Center Lancaster General, LLC, The Lancaster General Hospital Ambulatory Surgical Facility, Princeton Endoscopy Center LLC, 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.

Penn Medicine

UPHS-115-TR-24 3/2024