قانون حقوق ومسؤوليات المرضى (مستشفيات المنظومة الصحية لجامعة بنسيلفانيا)

بصفتنا أحد مرافق الرعاية الصحية داخل المنظومة الصحية لجامعة بنسيلفانيا وبين ميديسين١، فإننا ملتزمون بتقديم الرعاية الطبية الجيدة لك، أيها المريض، وبجعل إقامتك لدينا ممتعة بقدر الإمكان. ويسري بيان حقوق المريض الآتي، والمعتمد من إدارة وموظفي هذا المرفق، على جميع المرضى. وفي حال عدم قدرتك على ممارسة تلك الحقوق بالأصالة عن نفسك، فإنها تكون سارية على ممثلك المعيّن أو المفوض قانونا. ونظرا لأن هدفنا هو تقديم الرعاية الصحية الفعالة والمدروسة في حدود قدرتنا ورسالتنا وفلسفتنا، وقوانيننا ولوائحنا المعمول بها، نقدم إليك فيما يلي كبيانًا لسياساتنا.

بيان حقوق المريض:

لديك الحق، أو لممثلك المعين/المفوض قانونيًا، عندما يكون ذلك مناسبًا، أن يتم إعلامك بحقوقك في أقرب وقت ممكن أثناء فترة علاجك بالمستشفى.

لديك الحق في الحصول على رعاية محترمة مقدمة من موظفين أكفاء بما يعكس مراعاة لقيمك الشخصية والثقافية، ومعتقداتك، وبما يبلغ الحد الأقصى من
الراحة والكرامة.

لديك الحق في أن يتم إخطار أحد أفراد العائلة أو ممثل من اختيارك، وطبيبك الخاص، على الفور بدخولك إلى المستشفى.

لديك الحق، بناء على طلبك، في الحصول على اسم طبيبك المعالج وأسماء جميع الأطباء والممارسين الآخرين المشاركين بشكل مباشر في رعايتك بالإضافة إلى أسماء وأدوار موظفي الرعاية الصحية الآخرين الذين لهم تواصل مباشر معك.

لديك الحق في المراعاة الكاملة للخصوصية المتعلقة ببرنامج الرعاية الطبية الخاص بك. وتعتبر مناقشة الحالة والاستشارة والفحص والعلاج أمور سرية ويجب إجراؤها بتكتم بما يكفل توفير الخصوصية السماعية والبصرية المعقولة عند الإمكان. ويشمل ذلك الحق، عند الطلب، في حضور أحد الأشخاص أثناء إجراء الفحوصات الجسدية أو المعالجات أو الإجراءات طالما أنه لا يتدخل في الإجراءات التشخيصية أو المعالجات. كما يشمل ذلك الحق في طلب الانتقال من الغرفة إذا كان مريضا آخر أو أحد الزائرين في الغرفة يسبب لك إزعاجًا غير معقولا أو عند توافر غرفة أخرى بها نفس الدرجة من الملاءمة لاحتياجات الرعاية الخاصة بك.

لديك الحق في التعامل مع جميع المعلومات والسجلات المتعلقة برعايتك الصحية على أنها سرية، إلا إذا نص على غير ذلك القانون أو الترتيبات التعاقدية الخاصة بجهة ثالثة.

لديك الحق، كمريض، في معرفة ما يحكم سلوكك من سياسات المستشفى وقواعدها ولوائحها.

لديك الحق في توقع القيام بإجراءات الطوارئ دون تأخير لا مبرر له.

لديك الحق في الحصول على رعاية صحية جيدة ومعايير مهنية عالية يتم الحفاظ عليها ومراجعتها باستمرار.

لديك الحق في الحصول على كامل المعلومات بلغة الشخص العادي، وذلك فيما يتعلق بالتشخيص والعلاج والتوقعات، بما في ذلك المعلومات الخاصة بالعلاجات البديلة والمضاعفات المحتملة. وحين يكون من غير المناسب طبيا تزويدك بتلك المعلومات، سيتم تقديمها بالنيابة عنك إلى ممثلك المعين أو المفوض قانونا. وفيما عدا حالات الطوارئ، يجب أن يحصل الطبيب على الموافقة المستنيرة اللازمة، على النحو المحدد في القانون المعمول به، قبل البدء في أي إجراء أو علاج أو كليهما معا.

لديك الحق في عدم المشاركة في أية برامج تجريبية أو بحثية أو برامج للمتبرعين أو فعاليات تعليمية ما لم يتم الحصول على الموافقة المستنيرة منك أو من ممثلك المعين أو المفوض قانونا قبل المشاركة الفعلية في أي منها. إذا لم تتمكن أنت أو ممثلك المعين/المفوض قانونًا من إعطاء الموافقة، يحق للشخص المسؤول أن يتم إعلامه عند رغبة الطبيب لإشراك المريض في برنامج بحث طبي أو برنامج مانحين، ويجب عليك أنت أو الشخص المسؤول تقديم موافقة مستنيرة قبل المشاركة الفعلية في البرنامج. يجوز لك أو لأي شخص مسؤول رفض الاستمرار في البرنامج الذي أعطيت موافقتك المستنيرة عليه. ويجوز لك أو لممثلك المعين أو المفوض قانونا، في أي وقت، رفض الاستمرار في أيٍ من تلك البرامج التي تم تقديم الموافقة المستنيرة بشأنها سابقا.

لديك الحق في قبول الرعاية الطبية أو رفض أية عقاقير أو علاجات أو إجراءات مقدمة من المؤسسة، في الحدود التي يسمح بها القانون، كما يلتزم الطبيب بإبلاغك بالعواقب الطبية لمثل هذا الرفض.

لديك الحق في الحصول على المساعدة في إجراء استشارة مع طبيب آخر بناء على طلبك وعلى نفقتك الخاصة.

لديك الحق في توقع تنفيذ أساليب الإدارة الجيدة أثناء هذه الرعاية الصحية مع الأخذ بعين الاعتبار الاستخدام الفعال لوقتك وتجنب إزعاجك الشخصي.

لديك الحق في الاطلاع والحصول على شرح تفصيلي لفاتورتك.

لديك الحق في الحصول على كامل المعلومات والمشورة المتعلقة بتوافر الموارد المالية المعروفة لأجل رعايتك الصحية.

لديك الحق في أن تتوقع من هذا المرفق توفير آلية تمكنك من الاطلاع عند خروجك على متطلبات الرعاية الصحية المستمرة بعد الخروج ووسائل تلبيتها.

لديك الحق في طلب استعراض نوعية الشواغل المتعلقة بالرعاية وقرارات التغطية وخروجك من المرفق.

لا يجوز حرمانك من الحق في الوصول إلى فرد أو جهة مفوضة للتصرف نيابة عنك لتأكيد أو حماية الحقوق المنصوص عليها في هذا الباب.

لديك الحق في تلقي الخدمات الطبية وخدمات التمريض دون تمييز على أساس السن أو الجنس أو العرق أو اللون أو الإثنية أو الدين أو النوع أو الإعاقة أو النَسَب أو الأصل القومي أو الحالة الزواجية أو الحالة الأسرية أو المعلومات الوراثية، أو الهوية الجنسانية أو التعبير عنها، أو الميل الجنسي أو الثقافة أو اللغة أو الحالة الاقتصادية والاجتماعية، أو صفة الضحية للعنفي الأسرية أو الجنسي، أو مصدر الدخل أو مصدر الدفع.

لديك الحق في الحصول على التقييم المناسب والتحكم في الألم.

لديك الحق بالاشتراك مع طبيبك الخاص أو الجهة التي تقدم لك الرعاية الصحية، في اتخاذ قرارات تخص رعايتك الصحية. ينطبق هذا الحق على الممثل المعتمد قانونًا، والوالد، و/أو أولياء أمور حديثي الولادة والأطفال والمراهقين. ويجوز أن تتضمن هذه القرارات تلك المتعلقة بالحق في رفض العقاقير أو العلاجات أو الإجراءات التي تقدمها المستشفى، وذلك في الحدود التي يسمح بها القانون.

في حين يقر هذا المرفق بحقك في المشاركة إلى أقصى حد ممكن في رعايتك وعلاجك، إلا أن هناك ظروف لا يمكنك بموجبها القيام بذلك. وإذا حكم قضائيا بحرمانك من الأهلية القانونية، أو رأى طبيبك عدم أهليتك الطبية لفهم العلاج أو الإجراء المقترح، أو أخفقت في التعبير رغباتك بشأن العلاج، أو كنت قاصرًا؛ يمكن ممارسة حقوقك، طالما سمح بذلك القانون، أو نقلها إلى ممثلك المعين أو أي شخص آخر مفوض قانونا.

لديك الحق في اتخاذ القرارات المتعلقة بمنع خدمات الإنعاش أو التخلي عن علاج إدامة الحياة أو منعه في حدود القانون وسياسات هذه المؤسسة.

لديك الحق في الحصول على الرعاية في بيئة آمنة حيث يجب أن يكون خاليًا من جميع أشكال سوء المعاملة والتحرش والإهمال والاستغلال والإيذاء اللفظي والعقلي والجسدي والجنسي..

لديك الحق في عدم التعرض للحجر والعزل لغير ضرورة طبية، أو كوسيلة للإكراه أو التأديب أو الترفيه أو الثأر من قبل الموظفين.

لديك الحق في منع اطلاع أي شخص على سجلك الطبي إلا الأفراد المعنيين مباشرة برعايتك أو الأفراد الذين يراقبون جودة الرعاية أو الأفراد المفوضين بموجب القانون أو الرقابة.

لديك الحق في الحصول على إشعار خطي يبين كيف سيتم استخدام وتبادل بياناتك الصحية مع غيرنا من المختصين في الرعاية الصحية عبر مؤسسات بن ميديسن وخارج بن ميديسن. ويجوز، بناء على طلب منك أو من ممثلك المعين أو المفوض قانونا، الحصول على المعلومات الواردة في سجلاتك الطبية، إلا إذا منع طبيبك على النحو الذي يسمح به القانون.

لديك الحق في التواصل معك بطريقة واضحة وموجزة ومفهومة. وفي حالة عدم تحدثك للغة الإنجليزية، يجب توفير مترجم فوري لك مجانا، حسب الإمكان. ويشمل ذلك أيضا تزويدك بالمساعدة إذا كنت تعاني من إعاقة بصرية أو كلامية أو سمعية أو إدراكية.

لديك الحق في المشاركة في النظر في المسائل الأخلاقية التي تكتنف رعايتك ضمن الإطار الذي وضعته هذه المنظمة للنظر في مثل هذه المسائل.

لديك الحق، دون الخوف من الاتهامات المتبادلة، في التعبير عن الشكاوى أو التظلمات المتعلقة برعايتك، ومراجعة تلك الشكاوى أو التظلمات، وحلها عندما يكون ذلك ممكنًا.

لديك الحق في صياغة توجيه متقدم، بما في ذلك الحق في تعيين مندوب رعاية صحية لاتخاذ قرارات الرعاية الصحية بالنيابة عنك. ويجب احترام هذه القرارات من قبل هذا المرفق ومن فيه من المتخصصين في مجال الرعاية الصحية في حدود القانون ورسالة هذه المؤسسة وقيمها وفلسفتها. ويجب عليك، عند الاقتضاء، تقديم نسخة من توجيهك المتقدم إلى المرفق أو مقدم الرعاية الصحية. لست ملزما بعمل أو إكمال "توجيه متقدم" حتى تتلقى الرعاية والعلاج في هذا المرفق. حين يخفق هذا المرفق في تلبية الطلب أو الحاجة للرعاية بسبب الاعتراض على رسالتنا أو فلسفتنا، أو بسبب العجز عن تلبية احتياجاتك أو طلبك، يجوز انتقالك إلى مرفق آخر حين تسمح الحالة الطبية بذلك. ولا يجوز القيام بهذا الانتقال إلا بعد التقدم إليك أو إلى ممثلك المعين أو المفوض قانونا بالمعلومات الكاملة والتوضيح بشأن الحاجات التي تستدعي مثل ذلك الانتقال وبدائله الممكنة. كما يجب أن تقبل المؤسسة الأخرى هذا الانتقال.

لديك الحق في تقرير استقبال الزائرين من عدمه خلال فطرة إقامتك هنا. ويجوز لك تحديد الأشخاص المسموح لهم بزيارتك خلال تلك الإقامة. ولا يتحتم أن يكون لهؤلاء الأشخاص صلة قانونية بك. ويشمل هؤلاء الأشخاص على سبيل المثال الزوج والعشير، بمن في ذلك الشريك من نفس الجنس، أو فرد آخر من أفراد الأسرة أو أحد الأصدقاء. وتلتزم المستشفى بعدم تقييد أو منع أو رفض أي زائر يقره المريض على أساس العرق أو اللون أو الأصل القومي أو الدين أو الجنس، أو الهوية الجنسانية أو التعبير عنها، أو الميل الجنسي أو الإعاقة. وفي حال رأت المستشفى ضرورة منع أو تقييد الزائرين من أجل توفير رعاية أفضل لك أو لغيرك من المرضى، فإنه يحق لك العلم بأيٍ من مثل هذه القيود أو الضوابط السريرية.

لديك الحق في تحديد أحد أفراد الأسرة أو صديق أو فرد آخر كشخص مساعد خلال فطرة إقامتك أو خلال زيارتك للطبيب المعالج أو لغير ذلك من أغراض العلاج التي تحتاج للرعاية الإسعافية.

لديك الحق في منح أو سحب الموافقة المستنيرة على إنتاج أو استخدام التسجيلات أو الأفلام أو غير ذلك من الصور لأغراض غير رعايتك أو علاجك أو التعرف عليك كمريض.

لمزيد من المعلومات:

إذا كانت لديك أسئلة أو مشاكل تتعلق برعايتك الصحية، يرجى التحدث مع الطبيب أو الممرضة، أو غيرهم من موظفي المستشفى أو العمل الإسعافي قبل مغادرة مكان المستشفى. إذا كان لديك سؤال بخصوص ميثاق حقوق ومسؤوليات المريض أو شكوى أو تظلم للمريض، فاتصل بما يلي:

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

*منشأة تابعة لمستشفى جامعة بنسلفانيا

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

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

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

يمكنك إبداء الأسئلة أو الشواغل بشأن القانون المتعلق بإمكانية نقل التأمين الصحي والمساءلة في هذا المجال، أو الأمور المتعلقة بالخصوصية إلى مكتب الخصوصية الخاص بالمنظومة الصحية لجامعة بنسيلفانيا:

المكتب:
البريد الإلكتروني: privacy@uphs.upenn.edu
الهاتف: 4492-573 (215)

مكتب الخصوصية لشركاء: Good Shepherd Penn
البريد الإلكتروني: Privacy@gsrh.org
الهاتف: 9497-668 (484)

إذا كانت لديك أسئلة أو مخاوف بشأن الانتهاكات المحتملة للسياسات أو المتطلبات القانونية، فيمكنك الاتصال بخط المساعدة والإبلاغ السري
726-6759 (215) يالسرر غعدة والإبلااخط المس6759-726 (215)
متاح لك عن طريق الاتصال بالرقم
726-6759 (215) أو تسجيل الدخول إلى
.www.upenn.edu/215pcomply

يمكنك توجيه الأسئلة أو المخاوف المتعلقة بإمكانية الوصول أو أماكن الإقامة إلى مسؤول الوصول للمعاقين في النظام الصحي بجامعة بنسلفانيا على الرقم
(215) 615-4319

لأسرة وتا دارفمن أ ادحاوعتقلش| د أنكلتظا أو ىولم يظل معلقا من
لخلاحل لخاصاة بالمستشفلا كيى، لدحق في ب للاتصاالإحىد إذكنت
هلما هذنلا ك دونفن مخاوأبش تظماقلق تنلاا منق:مل اا تاءااجر
دائرة اابنافليسنبب ةحلصد
قسم يرعاة لا ضالأمراحيلرعاادة وة لإساعفاية
The Pennsylvania Department of Health
Division of Acute and Ambulatory Care
Room 532 Health & Welfare Building
625 Forster Street
P.O. Box 90
Harrisburg, PA 17120
(800) 254-5164
الموقع الالكتروني:
http://apps.health.pa.gov/dohforms/FacilityComplaint.aspx

مراكز خدمات الرعاية والمعونة الطبية

The Centers for Medicare and Medicaid Services
الجودة والاستئناف 5440-815 (866)
يمكنك إكمال نموذج شكوى جودة الرعاية الطبية الموجود على:
www.bfccqioarea1.com/states/pa.html

فيما يتعلق بالشواغل الخاصة بجودة و/أو سلامة مسائل الرعاية، بما في ذلك الإخراج المبكر، أو سلامة المسائل البيئية، يرجى الاتصال:
اللجنة المشتركة،
الموقع الالكتروني:
https://www.jointcommission.org/contact-us
(اضغط على Patient Safety Compaint)
البريد:

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

خط معلومات المرضى التابع للجنة المشتركة حول كيفية الإبلاغ عن شكوى،
1-800-994-6610
بالنسبة للشكاوى/التظلمات المتعلقة بمخاوف الحقوق المدنية:
وزارة العدل الأمريكية

950 Pennsylvania Avenue, NW
Civil Rights Division, Disability Rights Section – 1425
NYAV Washington, D.C., 20530

تتوفر نماذج الشكاوى عبر الإنترنت على:
/www.ada.gov/complaint
خط المعلومات: 1-800-514-0301
فاكس: 1197-307 (202)
وزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية،
مكتب الحقوق المدنية،
إلكترونيًا من خلال بوابة شكاوى مكتب الحقوق المدنية، المتوفرة على:
https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf
أو عن طريق البريد أو الهاتف على:
Centralized Case Management Operations

وزارة الصحة والخدمات الإنسانية الأمريكية
200 Independence Avenue, SW
Room 509F HHH Building Washington, D.C. 20201
الهاتف: 1-800-368-1019، 1-800-537-5697
نماذج الشكاوى متاحة على
http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html
الشكاوى عبر البريد الإلكتروني: OCRComplaint@hhs.gov

بيان مسؤوليات المريض

لمساعدة المرضى على الحصول على رعاية آمنة وعالية الجودة، نطلب من المرضى وممثليهم المعتمدين قانونًا التصرف وفقًا للنظام الصحي لجامعة بنسلفانيا (UPHS) وسياسات وقواعد المنشأة.

يرجى تحمل المسؤولية عما يلي:

- تقديم معلومات دقيقة وكاملة حول الشكاوى الحالية، والظروف التي يجب أن يعرفها مقدم الرعاية الخاص بك عند رعايتك (مثل الحساسية)، والأمراض السابقة، والاستشفاء، والأدوية، والتوجيهات المسبقة، وغيرها من الأمور المتعلقة بتاريخك الصحي أو رعايتك لتلقي علاج طبي فعال.
- اتباع التعليمات والأوامر الطبية قدر استطاعتك، والتعاون مع موظفي المنشأة وطرح الأسئلة إذا كانت التوجيهات و/أو الإجراءات غير مفهومة بوضوح.
- الإبلاغ عما إذا كنت تفهم مسار العمل المخطط له وتوقعات الرعاية الذاتية.
- إلى أقصى حد ممكن، يجب أن يكون أفراد عائلتك أو مقدمو الرعاية المعينون/الممثل المفوض قانونًا متاحين لموظفي SHPU لمراجعة علاجك في حالة عدم قدرتك على التواصل بشكل صحيح مع مقدمي الرعاية الصحية.
- الترتيب لشخص مسؤول لمرافقتك إلى المنزل لضمان سلامتك لإجراءات نفس اليوم.
- تحمل المسؤولية عن أفعالك إذا رفضت الرعاية أو لم تتبع تعليمات الرعاية.
- مراعاة المرضى الآخرين وموظفي الرعاية الصحية، للمساعدة في السيطرة على الضوضاء والزوار والحشود في المنشأة.
- احترام ممتلكات الأشخاص الآخرين وممتلكات النظام الصحي لجامعة بنسلفانيا (UPHS). لن يتم التسامح مع التهديدات أو العنف أو تعطيل رعاية المرضى أو مضايقة المرضى الآخرين أو الزوار أو الموظفين.
- الامتناع عن أي نشاط غير قانوني على ممتلكات UPHS. في حالة حدوث مثل هذا النشاط، يجوز لـ UPHS الإبلاغ عنه إلى سلطات إنفاذ القانون.
- عدم تناول أي أدوية أو عقاقير لم يصفها مقدم الخدمة الخاص بك ويديرها الموظفون المناسبون ؛ تعرضك هذه الإجراءات لخطر تعقيد عملية الشفاء أو تعريضها للخطر.
- عدم تناول المشروبات الكحولية أو المواد السامة أثناء زيارتك للمنشأة.
- عدم إحضار أسلحة نارية و/أو أسلحة إلى المنشأة.
- عدم تصوير و/أو تسجيل أي شخص دون إذن.
- عدم الإدلاء بتعليقات مسيئة أو غير محترمة أو تمييزية حول عرق الآخرين أو لهجتهم أو دينهم أو جنسهم أو هويتهم الجنسية أو ميولهم الجنسية أو سماتهم الشخصية الأخرى.
- عدم إحضار أي أشياء ثمينة معك إلى المنشأة. إذا كان يجب عليك إحضار الأشياء الثمينة، فيرجى إعطاء أي أشياء ثمينة قد تكون أحضرتها إلى عائلتك/مقدم الرعاية/المرافقة من أجل أمنهم.
- مراعاة سياسة عدم التدخين في المنشأة.
- الالتزام بمدونة قواعد سلوك المرضى والزوار والموظفين في بنسلفانيا.
- تحمل المسؤولية المالية عن الدفع مقابل جميع الخدمات المقدمة إما من خلال دافعين خارجيين (شركة التأمين الخاصة بك) أو تحمل المسؤولية الشخصية عن الدفع مقابل أي خدمات لا تغطيها بوالص التأمين الخاصة بك.
- يشكرك فريق بن ميديسين بأكمله على اختيارك لتلقي رعايتك هنا. إنه لمن دواعي سرورنا أن نقدم خدماتنا لكم ونعتني بكم.

[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.

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