

DERECHOS DEL PACIENTE

Toma de decisiones

Usted o su representante (s) tiene derecho a:

- Estar informado antes de dar o suspender el tratamiento siempre que sea posible.
- Recibir información exacta y actualizada sobre su estado de salud en términos que pueda entender, lo que le permitirá tomar decisiones informadas.
- Participar en la planificación de sus recomendaciones de tratamiento, atención y alta. Un Representante de su elección puede representarlo si no puede tomar sus propias decisiones de acuerdo con la ley estatal.
- Recibir una explicación del procedimiento o tratamiento propuesto, incluidos los riesgos, los efectos secundarios graves y las alternativas de tratamiento, incluida la solicitud de una segunda opinión o un tratamiento específico.
- Participar en la gestión eficaz de su dolor.
- Rechazar o interrumpir un tratamiento en la medida permitida por la ley y ser informado de las consecuencias de dicha negativa.
- Recibir atención de emergencia o transferirse a un nivel más alto de atención (Hospital) si esto fuera necesario, proporcionando una explicación completa de la necesidad basada en su condición médica y sin necesidad de esperar a la autorización.
- Hacer que las personas de su elección y sus médicos sean notificados con prontitud de la admisión al hospital.
- Escriba una directiva anticipada y tenga esta directiva anticipada documentada en una parte prominente de la tabla de pacientes.
- Aceptar, rechazar o retirarse de la investigación clínica.
- Elija o cambie a su proveedor de atención médica.

Calidad de atención

Usted tiene derecho a:

- Tratamiento respetuoso en un entorno seguro, que reconozca y mantenga su dignidad y valores personales sin discriminación.
- Información precisa sobre la instalación donde se reciben los servicios y las credenciales del personal de atención médica involucrado en su atención.
- Intérpretes y / o equipos especiales para ayudar a las necesidades de comunicación lingüística.
- Información sobre los requisitos de atención médica continua después del alta, incluyendo cómo tener acceso al cuidado después de horas.

Confidencialidad y Privacidad

Usted tiene derecho a:

- Privacidad y cuidado personal en un ambiente seguro y libre de abuso, acoso, discriminación o represalias.
- La información personal que se comparte sólo con aquellos que están involucrados en su cuidado.
- Confidencialidad de sus registros médicos y de facturación.
- Notificación de incumplimiento de información de salud personal no segura.

Proceso de Queja

Usted o su representante tiene derecho a:

- Revisión justa, rápida y objetiva de cualquier queja que tenga contra su plan de salud, médico o personal de salud sin temor a represalias.
- Presentar una queja formal verbalmente o por escrito como se muestra a continuación. Recibirá una notificación por escrito de su decisión dentro de 15 días hábiles desde que se dio a conocer la queja.

No discriminación

Canyon View Ambulatory Surgery Center cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por raza, color, origen nacional, edad, discapacidad o sexo. Canyon View Ambulatory Surgery no excluye a las personas o las trata de manera diferente debido a raza, color, origen nacional, edad, discapacidad, sexo, orientación sexual, identidad de género o expresión de género.

Canyon View Cirugía Ambulatoria:

Proporciona ayudas y servicios gratuitos a las personas con discapacidad para comunicarse eficazmente con nosotros, tales como:

- Intérprete calificado del lenguaje de señas
- Información escrita en otros formatos (letra grande)

Proporciona servicios gratuitos de idiomas a personas cuyo idioma principal no es el inglés, tales como:

- Intérprete calificado
- Información escrita en otros idiomas

Si necesita estos servicios comuníquese con el Administrador del Centro de Cirugía o con cualquier miembro del personal.

Si usted cree que el Centro de Cirugía Ambulatoria de Canyon View no ha proporcionado estos servicios o ha sido discriminado de otra manera por motivos de raza, color, origen nacional, edad, discapacidad o sexo, puede presentar una queja con:

Administrador de ASC: Lori Puhl, RN-BC, BSN, MHA 2373 G RD STE 180 Grand Junction Co 81505, 970-773-2350
 Departamento de Salud de Colorado 303-692-2904 o correo electrónico: hfdintake@cdphe.state.co.us
 Portal de Quejas de la Oficina de Derechos Civiles, <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>
 Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU., Avenida Independencia 200, Sala SW 509F, Edificio HHH Washington, D.C. 20201
 1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD). Los formularios de quejas están disponibles en <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.
 CMS Ombudsman, <http://www.medicare.gov/claims-and-appeals/medicare-rights/get-help/ombudsman.html>
 CMS 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)
 Oficina del Inspector General, <Http://www.oig.hhs.gov/hotlineoperations.html>
 OIG 800-447-8477 o Departamento de Salud y Servicios Humanos de OIG, a la atención de: Hotline P.O. Caja 23489
 Washington D.C. 20026
 Asociación de Acreditación de Salud Ambulatoria www.aaahc.org

DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DEL PACIENTE

Acceso a los registros médicos

Usted tiene derecho a:

- Hable en privado con los proveedores de atención médica sabiendo que su información médica es segura.
- Revise y reciba una copia de sus Expedientes Médicos (incluyendo el formato electrónico) previa solicitud por escrito y recibida en un plazo de 30 días mediante transmisión segura.

Aislamiento y restricciones

Usted tiene derecho a:

- Estar libre de reclusión o restricción para el manejo conductual a menos que sea médicamente necesario para proteger su seguridad física o la de otros.

Facturación

Usted tiene derecho a:

- Una explicación completa de su factura y políticas de pago.
- Privacidad de pago cuando opta por no cotizar, de acuerdo con las regulaciones federales

RESPONSABILIDADES DEL PACIENTE

Proporcionar información

Usted tiene la responsabilidad de:

- Proporcionar información exacta y completa sobre las quejas actuales, las enfermedades pasadas, las hospitalizaciones, el uso actual de medicamentos prescritos o de venta libre y los productos complementarios nutricionales y otros asuntos relacionados con la salud.
- Reportar los riesgos percibidos en su atención y cambios inesperados en su condición.
- Proporcione una directiva avanzada si tiene una.
- Proporcionar datos demográficos y de contacto preciso y actualizado para el seguro y la facturación.

Enredo

Usted tiene la responsabilidad de:

- Participar en su plan de atención y seguir el plan de tratamiento recomendado.
- Asegúrese de que tiene un adulto responsable designado para proporcionar transporte y ayudar con su cuidado durante 24 horas.

Respeto y consideración

Usted tiene la responsabilidad de:

- Actuar de manera respetuosa y considerada hacia los proveedores de atención médica, otros pacientes y visitantes; Las amenazas o conductas físicas o verbales que perturben las operaciones comerciales no serán toleradas.
- Sea respetuoso de las posesiones o propiedades de otros.
- Tenga en cuenta los niveles de ruido.

Facturación de seguros

Usted tiene la responsabilidad de:

- Conocer el alcance de su cobertura de seguro.
- Conozca sus requisitos de seguro como pre-autorización, deducibles y copagos.
- Llame a la oficina de facturación con preguntas o inquietudes relacionadas con su factura.
- Aceptar la responsabilidad financiera personal de cualquier cargo no cubierto por su seguro tan pronto como sea posible.

Su médico puede tener un interés financiero en este Centro de Cirugía.

Nombre de cualquier inversionista médico con un 5% de propiedad.

Canyon View es una empresa conjunta entre Community Hospital y GJASC Physician Investors, LLC.

Bradley A. Baldwin, D.O.
Michael J. Murray, M.D.
Amir Z. Beshai, M.D.
John Oster, M.D.
Mitchell T. Copeland, D.O.
Richard A. Knackendoffel, D.O.
Mark, Nishiya M.D.

Andrew J. Morse, D.O.
Christopher J. Copeland, D.O.
Caleb Stepan, M.D.
Gregory Tarman, M.D.
Kennan J. Vance, D.O.
Laurel Bartholomay M.D.

Firma: _____ Fecha: _____