

OASIS SURGERY CENTER

Oasis Surgery Center observes and respects a patient's rights and responsibilities without regard to age, race, color, sex, national origin, religion, culture, physical or mental disability, personal values or belief systems.

You have the right to:

- Considerate, respectful and dignified care and respect for personal values, beliefs and preferences.
- Access to treatment without regard to race, ethnicity, national origin, color, creed/religion, sex, age, mental disability, or physical disability. Any treatment determinations based on a person's physical status or diagnosis will be made on the basis of medical evidence and treatment capability.
- Respect of personal privacy.
- Receive care in a safe and secure environment.
- Exercise your rights without being subjected to discrimination or reprisal.
- Know the identity of persons providing care, treatment or services and, upon request, be informed of the credentials of healthcare providers and, if applicable, the lack of malpractice coverage.
- Expect the center to disclose, when applicable, physician financial interests or ownership in the center.
- Receive assistance when requesting a change in primary or specialty physicians or dentists if other qualified physicians or dentists are available.
- Receive information about health status, diagnosis, the expected prognosis and expected outcomes of care, in terms that can be understood, before a treatment or a procedure is performed.
- Receive information about unanticipated outcomes of care.
- Receive information from the physician about any proposed treatment or procedure as needed in order to give or withhold informed consent.
- Participate in decisions about the care, treatment or services planned and to refuse care, treatment or services, in accordance with law and regulation.
- Be informed, or when appropriate, your representative be informed (as allowed under state law) of your rights in advance of furnishing or discontinuing patient care whenever possible.
- Receive information in a manner tailored to your level of understanding, including provision of interpretative assistance or assistive devices.
- Have family be involved in care, treatment, or services decisions to the extent permitted by you or your surrogate decision maker, in accordance with laws and regulations.
- Appropriate assessment and management of pain, information about pain, pain relief measures and participation in pain management decisions.
- Give or withhold informed consent to produce or use recordings, film, or other images for purposes other than care, and to request cessation of production of the recordings, films or other images at any time.
- Be informed of and permit or refuse any human experimentation or other research/educational projects affecting care or treatment.
- Confidentiality of all information pertaining to care and stay in the center, including medical records and, except as required by law, the right to approve or refuse the release of your medical records.
- Access to and/or copies of your medical records within a reasonable time frame and the ability to request amendments to your medical records.
- Obtain information on disclosures of health information within a reasonable time frame.
- Have an advance directive, such as a living will or durable power of attorney for healthcare, and be informed as to the center's policy regarding advance directives/living will. Expect the center to provide the state's official advance directive form if requested and where applicable.
- Obtain information concerning fees for services rendered and the center's payment policies.
- Be free from restraints of any form that are not medically necessary or are used as a means of coercion, discipline, convenience or retaliation by staff.
- Expect the center to establish a process for prompt resolution of patients' grievances and to inform each patient whom to contact to

file a grievance. Grievances/complaints and suggestions regarding treatment or care that is (or fails to be) furnished may be expressed at any time. Grievances may be lodged with the state agency directly using the contact information provided below.

You are responsible for:

- Being considerate of other patients and personnel and for assisting in the control of noise, smoking and other distractions.
- Respecting the property of others and the center.
- Identifying any patient safety concerns.
- Observing prescribed rules of the center during your stay and treatment.
- Providing a responsible adult to transport you home from the center and remain with you for 24 hours if required by your provider.
- Reporting whether you clearly understand the planned course of treatment and what is expected of you and asking questions when you do not understand your care, treatment, or service or what you are expected to do.
- Keeping appointments and, when unable to do so for any reason, notifying the center and physician.
- Providing caregivers with the most accurate and complete information regarding present complaints, past illnesses and hospitalizations, medications, unexpected changes in your condition or any other patient health matters.
- Promptly fulfilling your financial obligations to the center, including charges not covered by insurance.
- Payment to center for copies of the medical records you may request.
- Informing your providers about any living will, medical power of attorney, or other advance directive that could affect your care.

You may contact the following entities to express any concerns, complaints or grievances you may have:

CENTER	LINDA PIPES, ADMINISTRATOR (858) 560-4567
STATE AGENCY	ATTN: KATHLEEN J. BILLINGSLEY, RN DEPUTY DIRECTOR CALIFORNIA DEPARTMENT OF PUBLIC HEALTH CENTER FOR HEALTH CARE QUALITY (CHCQ) LICENSING AND CERTIFICATION DIVISION P.O. BOX 997377 MS 3000 SACRAMENTO, CA 95899 COMPLAINTS (800) 236-9747 GENERAL INFORMATION (916) 558-1784
MEDICARE	OFFICE OF THE MEDICARE BENEFICIARY OMBUDSMAN: www.cms.hhs.gov/center/ombudsman.asp

To care for our patients, serve our physicians, and improve healthcare in America

OASIS SURGERY CENTER

Responsabilidades y derechos del paciente

Oasis Surgery Center observa y respeta las responsabilidades y los derechos del paciente sin importar su edad, raza, color, sexo, origen nacional, religión y cultura, si tiene alguna discapacidad mental o física, ni sus valores personales o sistemas de creencias.

Usted tiene derecho a lo siguiente:

- Atención digna, respetuosa y considerada, y respeto a los valores, las creencias y las preferencias personales.
- Acceso a tratamiento sin importar su raza, origen étnico, origen nacional, color, religión/el credo, sexo y edad, ni si tiene alguna discapacidad mental o física. Cualquier determinación de tratamiento según el diagnóstico o el estado físico de la persona se realizará sobre la base de evidencia médica y capacidad de tratamiento.
- Respeto a la privacidad personal.
- Recibir atención en un entorno seguro y sin riesgos.
- Ejercitar sus derechos sin estar sujeto a discriminación o represalia.
- Conocer la identidad de las personas que brindan atención, tratamiento o servicios y, cuando se lo solicite, ser informado de las credenciales de los proveedores de atención médica y, si corresponde, de la falta de cobertura en caso de mala praxis.
- Esperar que el centro divulgue, cuando corresponda, si el médico es propietario o tiene intereses financieros en el centro.
- Recibir asistencia cuando solicite un cambio de dentista o médico especialista o de cabecera si se encuentran disponibles otros dentistas o médicos calificados.
- Recibir información sobre el estado de salud, el diagnóstico, el pronóstico previsto y los resultados de atención esperados, en términos que puedan ser comprendidos, antes de que se realice un tratamiento o un procedimiento.
- Recibir información sobre resultados de atención imprevistos.
- Recibir información del médico sobre cualquier procedimiento o tratamiento propuesto según sea necesario para brindar o negar consentimiento informado.
- Participar en decisiones sobre la atención, el tratamiento o los servicios planificados y rechazar atención, tratamiento o servicios en conformidad con la legislación y los reglamentos correspondientes.
- Cuando sea posible, ser informado de sus derechos, o cuando corresponda, que su representante sea informado de ellos (según lo permita la ley estatal) antes de proporcionar atención al paciente o antes de suspenderla.
- Recibir información de manera que sea comprensible para usted, incluida la prestación de asistencia interpretativa o dispositivos auxiliares.
- Que su familia se involucre en las decisiones de atención, tratamiento o servicios en la medida en que usted o el sustituto responsable de tomar decisiones lo permitan, en conformidad con la legislación y los reglamentos correspondientes.
- Recibir una evaluación y un tratamiento del dolor adecuados, información sobre el dolor, medidas de alivio del dolor y participación en las decisiones de tratamiento del dolor.
- Dar o rechazar consentimiento informado para realizar o utilizar grabaciones, videos u otras imágenes para fines que no sean la atención, y solicitar el cese de la producción de grabaciones, videos u otras imágenes en cualquier momento.
- Ser informado y permitir o rechazar cualquier experimentación humana u otros proyectos educativos/de investigación que afecten la atención o el tratamiento.
- Que se garantice la confidencialidad de toda información relativa a la atención y a la estancia en el centro, lo que incluye registros médicos y, con las excepciones que imponga la ley, el derecho a aprobar o rechazar la divulgación de sus registros médicos.
- Tener acceso a sus registros médicos o a copias de estos dentro de un período razonable y el derecho a solicitar que sean enmendados.
- Obtener información sobre divulgaciones de la información de salud en un plazo razonable.
- Obtener una directiva anticipada, como un testamento vital o un poder duradero de atención médica, y a ser informado sobre la política del centro con respecto al testamento vital/la directiva anticipada. Esperar que el centro proporcione el formulario para

directiva anticipada oficial del estado si se solicita y cuando corresponda.

- Obtener información sobre tarifas para los servicios prestados y sobre las políticas de pago del centro.
- Que no se impongan limitaciones de ningún tipo que no sean médicamente necesarias o que sean utilizadas por el personal como medio de coerción, disciplina, conveniencia o represalia.
- Esperar que el centro establezca un proceso para la resolución inmediata de las quejas del paciente e informar a cada paciente con quién debe comunicarse para presentar una queja. Las quejas o reclamaciones y las sugerencias sobre el tratamiento o la atención que sea (o no sea) proporcionada puede expresarse en cualquier momento. Las quejas pueden presentarse directamente a la agencia estatal usando la información de contacto que se encuentra a continuación.

Usted es responsable de lo siguiente:

- Ser considerado con los demás pacientes y el personal, y colaborar con el control del ruido, el humo de tabaco y otras distracciones.
- Respetar la propiedad de los demás y del centro.
- Identificar cualquier inquietud de seguridad del paciente.
- Observar reglas prescritas del centro durante su estancia y tratamiento.
- Contar con un adulto responsable que lo transporte a su hogar desde el centro y permanezca con usted durante 24 horas si así lo solicita su proveedor.
- Informar si entiende claramente el tratamiento planeado y lo que se espera de usted, y realizar preguntas cuando no comprenda su atención, tratamiento o servicio, o lo que se espera de usted.
- Cumplir con las citas y, cuando no pueda hacerlo por cualquier motivo, notificar al centro y al médico.
- Brindar la información más completa y precisa a las personas encargadas de su cuidado acerca de las reclamaciones actuales, hospitalizaciones y enfermedades pasadas, medicamentos, cambios inesperados en su enfermedad o cualquier otro asunto médico del paciente.
- Cumplir de manera oportuna con sus obligaciones financieras con el centro, incluidos los cargos no cubiertos por su seguro.
- Realizar el pago al centro por las copias de los registros médicos que solicite.
- Informar a sus proveedores sobre cualquier testamento vital, poder médico y otra directiva que pudiera afectar su atención.

Puede comunicarse con las siguientes entidades para expresar cualquier inquietud que tenga, presentar reclamaciones o quejas:

CENTRO	LINDA PIPES, ADMINISTRADOR (907) 550-6100
ESTADO AGENCIA	ATTN: KATHLEEN J. BILLINGSLEY, RN CALIFORNIA DEPARTMENT OF PUBLIC HEALTH CENTER FOR HEALTH CARE QUALITY (CHCQ) LICENSING AND CERTIFICATION DIVISION P.O. BOX 997377 MS 3000 SACRAMENTO, CA 95899 COMPLAINTS (800) 236-9747 GENERAL INFORMATION (916) 558-1784
MEDICARE	OFICINA DEL BENEFICIARIO DE MEDICARE, DEFENSOR: www.cms.hhs.gov/center/ombudsman.asp