

# Información para el paciente

2023

Hoag Hospital Newport Beach  
One Hoag Drive  
Newport Beach, CA 92658

Hoag Hospital Irvine  
16200 Sand Canyon Avenue  
Irvine, CA 92618

## Condition H

Condition H es una iniciativa de Hoag Hospital que permite a los pacientes o familiares llamar por teléfono para solicitar asistencia inmediata ante una emergencia médica.

### Dedicada a hacer del hospital un lugar seguro para el cuidado del paciente

En Hoag Hospital nos dedicamos a la atención centrada en el paciente. Su seguridad es nuestra prioridad principal. Los invitamos a usted y a su familia a asociarse con nosotros para garantizar una atención óptima durante su hospitalización.

Condition H está disponible para hacer frente a las necesidades del paciente en caso de emergencia o cuando el paciente tiene un problema de salud grave. La llamada proporciona a nuestros pacientes y a sus familias un medio para solicitar ayuda inmediata ante la necesidad de atención médica urgente.

### Cuándo llamar

- Si usted o un familiar cree que ha habido un cambio preocupante en la afección del paciente y el equipo de atención de la salud no reconoce la inquietud.
- Si después de hablar con un miembro del equipo de atención de la salud (es decir, personal de enfermería, médicos) usted continúa teniendo inquietudes serias acerca de cómo se brinda, maneja o planifica la atención.

### Siempre comuníquese con su personal de enfermería si tiene alguna inquietud relacionada con la atención de la salud.

Para acceder a Condition H, llame a la extensión 51231. El operador le preguntará su nombre, el número de habitación, el nombre del paciente y la inquietud del paciente. El operador activará de inmediato a un equipo de Condition H para evaluar la situación. Se llamará al personal de apoyo clínico adicional según sea necesario. Para ofrecer a nuestras familias la opción de Condition H, queremos que sepa que usted es nuestro socio en la atención. Si tiene alguna pregunta, analícela con uno de sus proveedores de atención médica.

### Cuándo no llamar

No llame a Condition H si las inquietudes tienen relación con lo siguiente:

- Televisión
- Teléfono
- Temperatura en la habitación
- Se debe llenar la jarra de agua
- Inquietudes ambientales básicas
- Preocupación por la limpieza
- Problemas no médicos similares

Llame al personal de su unidad para obtener asistencia.

## Hoag está depurando el aire para una atención de la salud de calidad

Como líder del condado de Orange en la prestación de atención de la salud de calidad, Hoag Hospital y todas las demás propiedades de Hoag se designan zonas libres de humo. Está prohibido fumar en estos lugares.

Permítanos asociarnos con usted para tomar este paso importante para dejar de fumar utilizando los recursos para dejar de fumar disponibles a través de Hoag. Para obtener información sobre el programa Freedom from Smoking<sup>®</sup> de American Lung Association, llame al 949-764-5511.

# Pasos para mejorar la seguridad de su atención de la salud

## Información importante de seguridad del paciente

Hoag Hospital desea que esté seguro mientras se encuentre bajo nuestra atención. A continuación, le explicamos cómo puede desempeñar un papel importante al involucrarse e informarse.

### Conviértase en un miembro activo en su atención de la salud

- Haga preguntas y obtenga respuestas que comprenda.
- Incluya a un familiar o amigo de confianza que comprenda sus deseos y preferencias, y que pueda hablar por usted si no puede hacerlo.
- Comprenda cualquier procedimiento o cirugía que se recomiende, incluidos los beneficios, los riesgos, las alternativas y el resultado esperado si decide no continuar.
- Para ayudar a prevenir errores, colocamos una marca en la piel para identificar el lugar correcto antes de determinados procedimientos o cirugías; es posible que se le pida que ayude a confirmar que la marca está colocada correctamente.

### Ayúdenos a saber quién es usted

- Use siempre su nombre legal para la estadía en el hospital y las pruebas.
- Además de verificar su brazalete de identificación, tenga en cuenta que se le pedirá que se identifique verbalmente muchas veces mientras esté en el hospital; aunque parecerá redundante, es un paso esencial para garantizar su seguridad.

### Asegúrese de saber quiénes somos

- Debe conocer el nombre del médico que participa de manera principal en la coordinación de su atención.
- Debe conocer el nombre de cualquier otro médico o no médico que lo esté tratando, así como su función.
- Todos sus cuidadores deben identificarse y explicar cómo participan en su atención.

### Conozca sus medicamentos

- Conserve una lista de todos los medicamentos de venta con receta, a base de hierbas y de venta libre (incluidas las vitaminas) que tome, y lleve la lista cuando acuda al hospital o al consultorio del médico.
- Asegúrese de que sus médicos y personal de enfermería conozcan cualquier alergia o reacción adversa que haya experimentado en relación con medicamentos, alimentos, látex, etc.
- Cuando reciba una nueva receta, pregunte para qué es el medicamento, los posibles efectos secundarios y las interacciones con otros fármacos o alimentos.
- Sepa cuándo y cómo tomar sus medicamentos.
- Antes de retirarse del hospital, asegúrese de tener instrucciones sobre cómo tomar todos sus medicamentos, tanto los nuevos medicamentos recetados como sus medicamentos habituales.

### Ayúdenos a evitar caídas

Las caídas son peligrosas. Ciertas afecciones y medicamentos pueden hacer que tenga un mayor riesgo de sufrir caídas. Llame al personal de enfermería o al asistente si necesita ayuda. Otras formas en las que puede mantenerse seguro incluyen lo siguiente:

- Seguir las instrucciones si su personal de enfermería le dice que debe tener a alguien que lo ayude a levantarse de la cama.
- Informar a su equipo de atención si puede sentirse inestable al ponerse de pie, si tiene antecedentes de caídas o si está mareado o aturdido.
- Continuar usando su bastón o andador en el hospital, si lo hace en su hogar.
- Dado que la mayoría de las caídas ocurren cuando va al baño, pedir asistencia para llegar al baño con anticipación; tratar de no esperar hasta que ocurra una situación urgente.
- Si necesita ayuda mientras está en el baño, hay un cordón al lado del inodoro. Si tira de él, su equipo de atención recibirá una alerta de que necesita ayuda.
- Informar al personal si ve líquidos derramados en el piso.

### Ayúdenos a prevenir infecciones

Nuestra prioridad principal es su seguridad.

- Les solicitamos a usted y a sus invitados que realicen una buena higiene de manos.
- Solicite al personal del hospital, a los médicos y a sus visitantes que se laven las manos.
- Use un pañuelo para cubrirse la nariz y la boca al estornudar y toser; pida a los cuidadores y visitantes que hagan lo mismo.
- Los familiares y amigos que estén enfermos (incluidos náuseas, vómitos, diarrea, tos o erupción) no deben visitarlo en el hospital. Debido a las guías de control de infecciones, los niños menores de cierta edad no pueden visitar áreas específicas.

### Agua y jabón

Cuándo usarlos:

- Las manos están visiblemente sucias
- Al salir de una sala con precauciones entéricas de contacto, según se indica en el cartel de aislamiento
- Después de estornudar, toser o sonarse la nariz
- Antes de comer
- Después de ir al baño

Cómo usarlos:

- Humedezca las manos con agua corriente limpia y agregue jabón
- Frote bien todas las superficies de las manos
- Continúe frotándose las manos durante 15 a 20 segundos
- Enjuáguese bien las manos con agua corriente
- Séquese las manos con una toalla de papel o un secador de aire
- Si es posible, utilice una toalla de papel para cerrar el grifo y abrir la puerta al salir del baño

**Desinfectante de manos a base de alcohol**

Cuándo usarlo:

- Al ingresar y salir del hospital
- Al ingresar y salir de su habitación
- Antes de comer
- Después de estornudar, toser o sonarse la nariz

Cómo usarlo:

- Aplique el producto en la palma de una mano
- Frótese las manos
- Frote el producto sobre todas las superficies de las manos y los dedos hasta que las manos estén secas

**Salas de aislamiento**

Si tiene una enfermedad o gérmenes que podrían propagarse a otras personas, es posible que lo coloquen en una sala especial por precaución denominada sala de aislamiento. Si es así, habrá un cartel afuera de su habitación, junto con las instrucciones que deben seguir sus visitantes al ingresar en su habitación.

- Es posible que el personal del hospital use guantes, batas o máscaras cuando se encuentre en su habitación.
- Los visitantes deben usar guantes, una bata o máscara según las indicaciones cuando estén de visita.
- Los cuidadores y visitantes deben lavarse las manos con agua y jabón o usar desinfectante para manos antes de ponerse los guantes y después de quitárselos.
- Lávese las manos con frecuencia, especialmente después de ir al baño y antes de las comidas.
- Es posible que esté restringido a su habitación (excepto durante los tratamientos y las pruebas).

**Antes de que se vaya a su hogar**

Hay algunas cosas que puede hacer para asegurarse de que está listo para retirarse del hospital.

**Confirme:** pídale al médico o a un miembro del equipo de atención que le expliquen a usted y a su familia su diagnóstico y qué esperar en la siguiente fase de curación.

**Planifique:** tan pronto como sepa cuándo se retira del hospital, llame a un amigo o familiar para que lo recoja. Quizá desee pedirles que le traigan un nuevo cambio de ropa.

**Revise:** lea las instrucciones de su plan de alta hospitalaria. En ellas se explica todo lo que necesita saber sobre los medicamentos que puede necesitar y qué debe vigilar durante su curación.

**Expresa:** asegúrese de expresar cualquier inquietud que tenga y de hacer preguntas cuando se le proporcionen instrucciones sobre el alta hospitalaria. No se retire hasta que comprenda todas las instrucciones y lo que debe hacer después de retirarse del hospital.

**Acerca de sus objetos de valor y pertenencias**

Los pacientes son responsables de sus pertenencias personales. Hoag no es responsable de reemplazar los artículos perdidos o extraviados, por lo que recomendamos que tenga solo artículos esenciales mientras esté en el hospital. Es mejor enviar a su hogar todos los objetos valiosos y pertenencias que no sean esenciales. Los objetos de valor pequeños que no pueda enviar a su hogar se pueden guardar en una caja fuerte segura con nuestro cajero. Cualquier objeto de valor o pertenencia, incluidos los teléfonos celulares y los dispositivos electrónicos, que elija conservar junto a su cama no será responsabilidad del hospital.

No lleve ningún medicamento con usted. El hospital le proporcionará todos los medicamentos que necesite. Los medicamentos de su hogar no se pueden dejar al lado de su cama. Cualquier medicamento que no pueda enviarse a su hogar debe almacenarse en nuestra farmacia.

Tenemos recipientes para almacenar y proteger sus prótesis y audífonos. Si no tiene su propio recipiente, solicite uno. No deje dispositivos médicos, prótesis ni audífonos en las mesas, las bandejas de alimentos o en las sábanas. El hospital no será responsable de los dispositivos médicos que no se guarden correctamente.

**Si tiene inquietudes de seguridad o calidad de la atención**

Queremos saber si usted o su familia tienen inquietudes sobre su seguridad y calidad de atención. Le recomendamos enfáticamente que analice estas inquietudes con sus médicos o el personal de enfermería; escríbalas para no olvidarse.

También puede llamar al Departamento de Relaciones con el Paciente de Hoag al 949-764-8220.

California Department of Public Health  
681 South Parker Street, Suite 200, Orange, CA 92868  
800-228-5234

Las personas que deseen presentar una queja contra un hospital acreditado por Det Norske Veritas Healthcare, Inc (DNV), deben comunicarse con DNV por correo electrónico a: [hospitalcomplaint@dnv.com](mailto:hospitalcomplaint@dnv.com) o enviarla por correo postal a la oficina de atención de la salud de DNV:

Atención: Complaints  
4435 Aicholtz Road, Suite 900  
Cincinnati, OH 45245

O puede llamar al número gratuito 866-496-9647.

## Información para el paciente sobre el manejo del dolor

Es posible que experimente dolor como parte de su afección. Es probable que tenga cierto nivel de dolor cuando lo admitan en el hospital. Nos asociaremos con usted para comprender qué opciones de tratamiento del dolor pueden ser más efectivas para usted. Queremos que se sienta lo más cómodo posible en todo momento. Si experimenta dolor, informe a su equipo de atención, especialmente si su dolor empeora o cambia drásticamente. Nuestro objetivo es proporcionar la cantidad correcta de medicamentos u otras técnicas, como respiración profunda y movimiento, para que pueda participar en actividades que lo ayuden a volver a su mejor nivel de funcionamiento.

Es posible que se le pida que describa su dolor en una escala de cero (0) a diez (10).

### Preguntas frecuentes

**¿Por qué es importante que mi equipo de atención me pregunte con frecuencia sobre mi nivel de dolor?**

Su dolor puede cambiar con el tiempo. Es importante que comprendamos qué hace que su dolor mejore o empeore.

### ¿Cómo se puede controlar mi dolor?

Los analgésicos se presentan en diversas formas. También existen métodos para controlar el dolor que no involucran medicamentos. Analice las opciones con su equipo de atención y revise las opciones de comodidad disponibles.

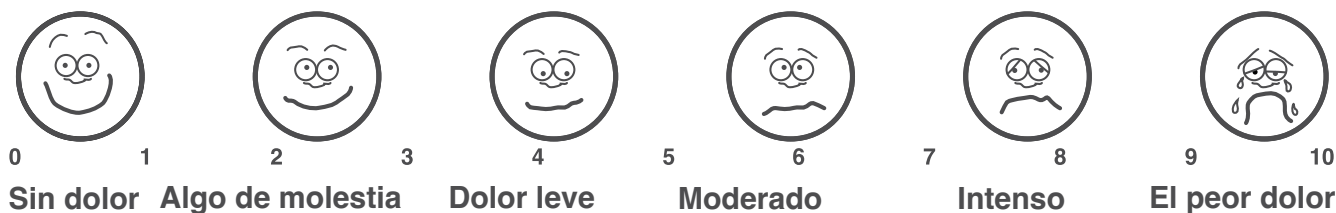
Según su plan de atención, algunas opciones pueden estar restringidas hasta que su afección mejore. Si necesita algo o tiene preguntas, consulte a su médico o personal de enfermería.

### ¿Qué sucede si tomo analgésicos en mi hogar?

Analice con su equipo de atención todos los analgésicos que tome en su hogar antes de la admisión, incluidos los medicamentos de venta libre como Tylenol y Motrin. NO traiga analgésicos al hospital.

### ¿Por qué el personal de enfermería necesita verificar mi banda de identificación cada vez que trae medicamentos?

Para su seguridad, el personal de enfermería debe controlar su banda de identificación cada vez que se le administren medicamentos. Si el personal de enfermería no controla su banda cuando le administran el medicamento, recuérdelo que lo haga. Además, nunca tome un medicamento si no está seguro de qué es o por qué se lo administran.



## Preguntas frecuentes sobre su facturación

Para hablar con un representante de Atención al cliente de Servicios Financieros al Paciente, llame al 949-764-8400. Los representantes también están disponibles de lunes a viernes, de 8:30 a. m. a 4:30 p. m. en la ventanilla del cajero. La ventanilla del cajero se encuentra junto a la tienda de regalos en el atrio del primer piso en Newport Beach y junto a la entrada principal del primer piso en Irvine.

### Asesores financieros

Hay asesores financieros disponibles para analizar programas de asistencia financiera. Llame al 949-764-5564 para hablar con un asesor.

### Información del seguro

Llame al 800-400-HOAG (4624) o escriba a [insurance@hoag.org](mailto:insurance@hoag.org) si tiene preguntas sobre su plan/red y sus afiliados con Hoag.

## Proceso de facturación de Hoag

Todos los deducibles, coseguros, copagos y servicios no cubiertos de los pacientes deben abonarse y se cobrarán antes, en el momento del servicio, o una vez que su compañía de seguros procese y pague su reclamo. Muchas de las compañías de seguros le envían una explicación de los beneficios en donde se describe cómo procesan el reclamo y qué se considera responsabilidad del paciente y qué debe usted. Aceptamos efectivo, cheques, Visa, MasterCard, Discover y American Express.

### Inscritos en Medicare

Le facturaremos a Medicare y a cualquier seguro complementario después de recibir el pago de Medicare. Una vez que se haya facturado su seguro complementario, recibirá estados de cuenta periódicos que le informarán sobre cualquier saldo adeudado o monto no cubierto. Estos montos son responsabilidad del paciente y deben pagarse tras la recepción del estado de cuenta.

### Miembros de riesgo de PPO/HMO y Medicare (atención administrada)

Le facturaremos a cualquier pagador de seguro contratado por Hoag. Esperamos que cualquier deducible, coseguro o copago no cumplido o no cubierto se pague en el momento en que se prestan los servicios o antes de que estos se realicen. Estos montos se aplicarán a su cuenta hasta que los pagadores de seguro procesen su reclamo. Una vez que se reciba el pago final, se le enviará un estado de cuenta de cualquier monto restante adeudado.

### Medi-Cal/CalOPTIMA

Con la elegibilidad verificada y el recibo de cualquier cuota mensual del costo, facturaremos a Medi-Cal/CalOptima por los servicios autorizados y los servicios cubiertos.

### Indemnización por accidente laboral

Le facturaremos a cualquier pagador de la indemnización por accidente laboral aprobado con un número de precertificación y autorización aprobado. Si el empleador no ha aceptado la responsabilidad por el reclamo, no se puede aceptar ni facturar la indemnización por accidente laboral.

### Seguro de viaje al extranjero

No aceptamos ni facturamos pólizas de viaje al extranjero. Esperaremos el pago de todos los servicios y le daremos un recibo que puede presentar ante su seguro. Le reembolsarán a usted directamente.

### Efectivo

Se espera que aquellos pacientes sin cobertura de seguro o que deseen pagar sus servicios directamente hagan el pago completo en el momento o antes de que se presten los servicios. Ofrecemos un descuento de pago por cuenta propia que se aplicará antes de que se acepte el pago. Le proporcionaremos un recibo de pago para sus registros, seguro o impuestos. Para obtener una cotización de los servicios, llame al 949-764-8275.

### Facturación de saldo: responsabilidad del paciente

Si no puede pagar su parte de la factura en su totalidad, comuníquese con nosotros para coordinar las opciones de pago al 949-764-8400.

## Preguntas frecuentes sobre su facturación

### ¿Se le factura a mi compañía de seguros?

Sí, en la mayoría de las situaciones. Recuerde presentar la información de su seguro actual en el momento de la inscripción para que podamos determinar si la aceptamos o si tenemos arreglos contractuales. Si no proporciona la información de su seguro, lo incluiremos en nuestro sistema como pago por cuenta propia, lo que significa que todos los estados de cuenta y las obligaciones financieras son su responsabilidad. Muchos pagadores tienen plazos de presentación de reclamos muy limitados; por lo tanto, es importante que proporcione su tarjeta de seguro actual de inmediato.

### ¿También facturarán mi póliza secundaria?

Sí. Al recibir el pago o la denegación de su seguro primario, con gusto le facturaremos a su seguro secundario por cualquier saldo restante.

### ¿Recibiré un estado de cuenta detallado?

Si en algún momento desea recibir un estado de cuenta detallado de sus cargos y pagos, llame a nuestro Servicio al cliente al 949-764-8400. Nuestros representantes con gusto solicitarán que se le envíe uno.

### ¿A quién puedo llamar si tengo preguntas sobre mi factura?

Llame a nuestro departamento de Atención al cliente al 949-764-8400. Nuestros representantes con gusto le ayudarán a responder cualquier pregunta que pueda tener.

### ¿Hoag Hospital acepta asignaciones de Medicare?

Sí. Al aceptar asignaciones, Hoag Hospital acepta no facturarle al paciente ningún servicio cubierto de Medicare. En ciertas situaciones, es posible que Medicare no cubra un servicio, aplique un tope de límites en dólares o rechace un servicio junto con otro. En estas situaciones, es posible que se le pida que firme una Notificación anticipada al beneficiario (Advanced Beneficiary Notification, ABN) que le notifica la limitación de Medicare y el posible monto de responsabilidad del paciente. Además, les facturamos a los pacientes por deducibles, montos de coseguro y servicios no cubiertos.

### ¿Aceptan el pago de mi compañía de seguros como pago total?

Todos los deducibles, coseguros, copagos y servicios no cubiertos de los pacientes deben abonarse y se cobrarán antes, en el momento del servicio, o una vez que su compañía de seguros procese y pague su reclamo. Muchas de las compañías de seguros le envían una explicación de los beneficios en donde se describe cómo procesan el reclamo y qué se considera responsabilidad del paciente y qué debe usted. Aceptamos efectivo, cheques, Visa, MasterCard, Discover y American Express.

### ¿De quién más podría recibir una factura?

Hoag Hospital no emplea a ninguno de los médicos del hospital. Cada médico que participe en su atención le facturará por separado. Por lo general, estos médicos incluyen a su cirujano, asistente de cirujano, anesesiólogo, radiólogo, especialista en medicina hospitalaria, patólogo, cardiólogo y cualquier médico que pueda interpretar un examen ordenado por uno de sus médicos. Además, podemos obtener muestras en nuestro laboratorio para pacientes ambulatorios, que pueden enviarse a una ubicación externa. El laboratorio externo le facturaría directamente por los servicios prestados.

### ¿Mi seguro cubrirá estos servicios?

La cobertura puede variar. Comuníquese con el departamento de servicios para miembros de su compañía de seguros para obtener más asistencia.

### ¿Qué representa el saldo que se me factura?

El saldo después de que su seguro haya pagado refleja cualquier monto restante no pagadero según su póliza.

### ¿Por qué tengo más de un número de cuenta?

Se genera un número de cuenta separado para cada fecha de servicio de paciente ambulatorio y cada admisión de paciente hospitalizado. Esto nos permite facturar cargos específicos y diagnósticos relacionados con su atención para esa fecha de servicio, y permite que su compañía de seguros procese su servicio bajo la porción específica de su cobertura. Si tiene servicios recurrentes, como fisioterapia o radioterapia, se crea una cuenta mensual separada.

## Información que debe conocer

Asegúrese de leer y comprender sus beneficios disponibles y sus límites de cobertura. Si no tiene clara alguna cobertura, comuníquese con su compañía de seguros para obtener orientación.

- Comuníquese con su compañía de seguros para obtener la autorización para los servicios hospitalarios si se trata de un requisito del plan. Es posible que lo sancionen gravemente, o que su proveedor le niegue los servicios, si no se obtiene la autorización en el plazo que indica su póliza.
- Hoag Hospital ofrece a los pacientes estimaciones de los gastos de bolsillo en función de los servicios solicitados por su médico. Estas son solo estimaciones y el saldo final adeudado se basa únicamente en el procesamiento del reclamo por parte de su compañía de seguros.
- El diagnóstico y la información clínica son proporcionados por su médico o se basan en la documentación generada como parte de su atención. Cualquier pregunta sobre la codificación del diagnóstico debe analizarse con su médico.

## Comuníquese con nosotros

Los asesores financieros están disponibles para los pacientes que necesiten información sobre programas de asistencia financiera para opciones de cobertura. Puede comunicarse con un representante al 949-764-5564.

Servicio al cliente está disponible de lunes a viernes, de 8:30 a. m. a 4:30 p. m. para ayudarle con cualquier pregunta relacionada con la facturación. Puede comunicarse con los representantes al 949-764-8400.

De acuerdo con AB 1627, Hoag proporciona a los pacientes acceso a su listado de precios. Comuníquese con el Servicio al cliente al 949-764-8400 para coordinar una cita.

Nuestro servicio financiero para pacientes también ofrece facturación por los servicios prestados en las siguientes instalaciones de Hoag:

- Hoag Hospital Newport Beach
- Hoag Hospital Irvine
- Hoag Breast Care and Imaging Center
- Hoag Family Cancer Institute
- Hoag Health Center – Aliso Viejo
- Hoag Health Center – Costa Mesa
- Hoag Health Center – Foothill Ranch
- Hoag Health Center – Huntington Beach
- Hoag Health Center – Irvine, Sand Canyon
- Hoag Health Center – Irvine, Woodbury
- Hoag Health Center – Irvine, Woodbridge
- Hoag Health Center – Newport Beach
- Hoag Health Center – Tustin Legacy

## Derechos del paciente

Como paciente de Hoag Hospital, usted y/o su representante autorizado tienen determinados derechos y responsabilidades inherentes a su atención de la salud. Para recibir la mejor atención posible, es importante que usted cumpla una función activa en su tratamiento médico. Es responsabilidad de su equipo de atención de la salud incluirlo en ese proceso.

### Usted tiene los siguientes derechos:

1. Tiene derecho a recibir una atención amable y respetuosa, y a que lo hagan sentir cómodo. Tiene derecho a que se respeten sus necesidades culturales, psicosociales, pastorales y espirituales, así como sus valores personales, su dignidad, sus creencias y sus preferencias.
2. Tiene derecho a que un miembro de la familia (u otro representante de su elección) y su propio médico sean notificados de inmediato de su ingreso en el hospital. Su familia, según corresponda y lo permita la ley, con su permiso o el permiso de su sustituto para tomar decisiones, puede participar en sus decisiones de atención, tratamiento y servicios.
3. Tiene derecho a conocer el nombre del proveedor de atención de la salud colegiado que se desempeña dentro del objetivo de su licencia y que tiene la responsabilidad principal de coordinar su atención, y también tiene derecho a conocer los nombres y las relaciones profesionales de otros médicos y no médicos que lo asistan.
4. Tiene derecho a recibir información sobre su estado de salud, diagnóstico, pronóstico, curso de tratamiento, perspectivas de recuperación y resultados de la atención (incluidos los resultados imprevistos) en términos que pueda entender. Tiene derecho a acceder a sus registros médicos. Recibirá un "Aviso de prácticas de privacidad" por separado que explica sus derechos a acceder a sus registros. Tiene derecho a una comunicación efectiva y a la asistencia o prestación de servicios de interpretación y traducción, sin cargo alguno para usted. Tiene derecho a que se aborden sus necesidades de visión, habla, audición, lenguaje y deterioro cognitivo. Tiene derecho a participar en el desarrollo y la implementación de su plan de atención. Usted y/o su representante tienen derecho a una comunicación efectiva y a participar en la toma de decisiones sobre cuestiones éticas que surjan en el curso de su atención, lo que incluye temas con una resolución conflictiva, el rechazo de servicios de resucitación y la renuncia o el retiro del tratamiento de soporte vital.
5. Tiene derecho a tomar decisiones con respecto a su atención médica y a recibir toda la información posible acerca de cualquier tratamiento o procedimiento propuesto, para dar su consentimiento informado o rechazar un curso de tratamiento. A excepción de un caso de emergencia, esta información deberá incluir una descripción del procedimiento o tratamiento, los riesgos médicos significativos que puedan ocurrir, los cursos alternativos de tratamiento o de no recibir tratamiento, los riesgos relacionados con cada uno de ellos y el nombre de la persona que llevará a cabo el procedimiento o tratamiento.
6. Tiene derecho a solicitar o rechazar un tratamiento, en la medida en que lo permita la ley. Sin embargo, no tiene derecho a exigir tratamientos o servicios inapropiados o innecesarios desde el punto de vista médico. Tiene derecho a retirarse del hospital, incluso en contra de los consejos de los miembros del personal médico, en la medida en que lo permita la ley.
7. Tiene derecho a ser notificado si el hospital/profesional de atención de la salud colegiado que ejerce su profesión dentro del ámbito de su licencia profesional le propone realizar o participar en experimentación humana que pueda afectar su tratamiento; tiene derecho a negarse a participar en dichos proyectos de investigación.
8. Tiene derecho a recibir respuestas razonables a cualquier solicitud de servicios razonable.
9. Tiene derecho a un examen y tratamiento apropiados para el dolor, a recibir información acerca de las medidas a tomar para aliviar el dolor y a participar en las decisiones sobre el manejo del dolor. Usted puede solicitar o rechazar el uso de todas o cualquiera de las modalidades para aliviar el dolor, incluidos los medicamentos opiáceos, si sufre dolor crónico intenso intratable. El médico puede negarse a recetarle medicamentos opiáceos, pero, si es así, debe informarle que hay médicos que se especializan en el tratamiento del dolor crónico intenso con métodos que incluyen el uso de opiáceos.
10. Tiene derecho a formular directivas anticipadas. Esto incluye designar a una persona responsable de la toma de decisiones si usted se encuentra incapacitado para comprender un tratamiento propuesto o no puede comunicar sus deseos en relación con la atención. El personal del hospital y los profesionales que le brindan atención en el hospital deberán cumplir con estas directivas. Todos los derechos de los pacientes se aplican a la persona que tiene la responsabilidad legal de tomar decisiones en su nombre con respecto a la atención médica.
11. Tiene derecho a que se respete su privacidad personal. Las conversaciones sobre su caso, las consultas, los exámenes y los tratamientos son confidenciales y deben realizarse discretamente. Tiene derecho a que se le explique el motivo de la presencia de cualquier persona. Tiene derecho a que los visitantes se retiren antes de una exploración y cuando se estén analizando asuntos relacionados con el tratamiento. En las habitaciones semiprivadas, se usarán cortinas para dar privacidad.
12. Tiene derecho al tratamiento confidencial de todas las comunicaciones y registros relativos a su atención médica y estadía en el hospital. Recibirá un "Aviso de normas de privacidad" por separado, en el que se le explican sus derechos de privacidad en detalle y cómo podemos usar y divulgar su información médica protegida.

13. Tiene derecho a recibir atención en un entorno seguro, libre de abuso mental, físico, sexual o verbal, y sin descuido, explotación o acoso. Tiene derecho a recurrir a servicios de protección y defensa, incluida la notificación a agencias del gobierno acerca de casos de negligencia o abuso.
14. Tiene derecho a no ser restringido o recluso de ninguna manera por el personal como medio de coerción, disciplina, conveniencia o represalia.
15. Tiene derecho a la continuidad razonable de la atención y a ser notificado con anticipación sobre la fecha y el lugar de las citas médicas, así como también de la identidad de las personas que proporcionan la atención.
16. Tiene derecho a ser informado por el médico, o un delegado del médico, sobre los requisitos y las opciones de atención de la salud que necesitará después de recibir el alta hospitalaria en el hospital. Tiene derecho a participar en el desarrollo y la implementación de su plan de alta hospitalaria. Si usted así lo solicita, un amigo o familiar también pueden recibir esta información.
17. Tiene derecho a saber qué normas y políticas del hospital se aplican a su conducta durante su estadía en el hospital.
18. Tiene derecho a designar a una persona de apoyo así como visitantes de su elección, si tiene capacidad para tomar decisiones, ya sea que el visitante tenga o no parentesco por consanguinidad o matrimonio, a menos que:
  - No se permitan visitantes.
  - La instalación determine razonablemente que la presencia de un visitante en particular pondría en peligro la salud o la seguridad de un paciente, un miembro del personal del centro de salud u otro visitante del centro de salud, o alteraría significativamente las operaciones de la instalación.
  - Usted le haya informado al personal del centro de salud que ya no desea que una persona en particular lo visite.

Sin embargo, un centro de salud puede establecer restricciones razonables en las visitas, incluidas restricciones en el horario de visita y la cantidad de visitantes. El centro de salud debe informarle a usted (o a su persona de apoyo, cuando corresponda) sobre sus derechos de visita, incluidas las restricciones o limitaciones clínicas. No se permite que el centro de salud restrinja, limite o niegue los privilegios de visita por motivos de raza, color, origen nacional, religión, sexo, identidad de género, orientación sexual o discapacidad.
19. Tiene derecho a que se tomen en cuenta sus deseos, si carece de capacidad de decisión, a los efectos de determinar quién puede visitarlo. El método de esa consideración cumplirá con la ley federal y se divulgará en la política del hospital sobre visitas. Como mínimo, el hospital incluirá a todas las personas que vivan en su hogar y a toda persona de apoyo de conformidad con la ley federal.
20. Tiene derecho a examinar y a recibir una explicación de la factura del hospital independientemente de la fuente de pago.
21. Tiene derecho a ejercer estos y a ser libre de discriminación por motivos de sexo, estado económico, antecedentes de educación, raza, color, religión, ascendencia, nacionalidad, orientación sexual, identidad/expresión de género, discapacidad, condición médica, estado civil, edad, estado de género registrado de pareja doméstica, información genética, ciudadanía, idioma principal, estado migratorio (excepto cuando así lo exija la ley) o fuente de pago por atención.
22. Tiene derecho a presentar una queja. Si desea presentar una queja ante Hoag Hospital Newport Beach o Hoag Hospital Irvine, puede escribir a: Hoag Hospital Patient Relations, P.O. Box 6100, Newport Beach, CA 92658, o llamar al: 949-764-8220.
 

Relaciones con el paciente revisará cada queja y le enviará una respuesta por escrito en un plazo de siete días hábiles. La respuesta por escrito incluirá el nombre de la persona con la que se puede comunicar en el hospital, los pasos que se siguieron durante la investigación de la queja, y los resultados y la fecha de finalización del proceso de quejas. Las inquietudes sobre la calidad de la atención o el alta hospitalaria prematura se pueden remitir a la Organización de revisión externa (Peer Review Organization, PRO) por expertos en utilización y control de calidad.
23. Tiene derecho a presentar una queja ante el Departamento de Salud Pública de California, independientemente de si utiliza el proceso de quejas del hospital. El número de teléfono y la dirección del Departamento de Salud Pública de California son: California Department of Public Health, 681 South Parker Street, Suite 200, Orange, CA 92868, 800-228-5234.
24. Tiene derecho a presentar una queja ante DNV Health Care, la agencia de acreditación, llamando al número gratuito 866-496-9647; fax: 281-870-44818; correo electrónico: hospitalcomplaint@dnv.com; correo postal: DNV Healthcare USA Inc., Atención: Complaints, 4435 Aicholtz Road, Suite 900, Cincinnati, OH 45245.
25. Tiene derecho a presentar una queja con respecto a la conducta de un médico poniéndose en contacto con la Junta Médica de California a través de Complaint@mbc.ca.gov, 800-633-2322, o a 2005 Evergreen Street, Suite 1200, Sacramento, CA 95815.

## Responsabilidades del paciente

**Como paciente, usted y/o su representante autorizado tienen las siguientes responsabilidades:**

- Proporcionar información completa y precisa sobre quejas actuales, enfermedades pasadas, hospitalizaciones, medicamentos, declaraciones de directiva anticipada y demás asuntos relacionados con su salud.
- Hacer preguntas cuando no comprenda la información ni las instrucciones.
- Seguir las instrucciones y el plan de tratamiento recomendados por su médico y equipo de atención de la salud.
- Informar los cambios en su afección a su médico o a un miembro de su equipo de atención de la salud lo antes posible.
- Participar en su propio cuidado, incluidos los planes para el control del dolor y la planificación del alta hospitalaria.
- Informar a su médico si cree que no puede cumplir con su plan de atención o tratamiento.
- Aceptar las consecuencias de los resultados si usted no sigue las instrucciones de los planes de atención y servicio o si se niega a recibir tratamiento.
- Notificar a sus proveedores de atención si tiene alguna inquietud o pregunta de seguridad con respecto a su atención o su entorno.
- Proporcionar información precisa y oportuna sobre sus fuentes de pago y trabajar con el hospital para cumplir con sus compromisos financieros, cuando sea necesario.
- Proporcionar una copia de su directiva anticipada por escrito, si ha completado una.
- Seguir las normas y regulaciones de Hoag que afectan la atención al paciente en todas las instalaciones. Hoag se compromete a abordar cualquier comportamiento que pueda amenazar la seguridad del paciente, el personal, el entorno o la calidad de la atención del paciente para los demás. Las conductas inaceptables serán abordadas por el personal, Seguridad o las fuerzas de seguridad, según corresponda. Dicha interrupción puede resultar en el retiro de la atención de Hoag o en el retiro de visitantes de las instalaciones.
- Respetar los derechos y la propiedad de los demás, todas las instalaciones y los equipos. Los empleados en el centro deben tener en cuenta el nivel de ruido, la privacidad y los visitantes permitidos según lo evaluado por el personal tratante.
- Abstenerse de tener un comportamiento disruptivo e inaceptable. Los ejemplos de comportamiento inaceptable incluyen, entre otros, lo siguiente: arrebatos/gritos verbales, uso de blasfemias, lenguaje degradante (insultos, bromas raciales/étnicas, etc.) arrojar objetos, amenazas verbales de violencia, uso de fuerza física, agresión sexual y posesión o uso de armas o consumo de drogas ilegales.
- Las armas y las drogas ilegales no están permitidas en ninguna propiedad o instalación de Hoag, y serán confiscadas por Seguridad si las encuentran. Cualquier arma de fuego o arma que cualquier miembro de Hoag considere peligrosa o amenazante debe retirarse del centro de inmediato o entregarse a Seguridad.
- La marihuana es ilegal en virtud de la ley federal. Hoag es un hospital financiado por el gobierno federal y la marihuana no está permitida en las instalaciones del hospital para su almacenamiento o uso, con la única excepción que se describe en la Ley de Acceso Compasivo al Cannabis Medicinal de California para pacientes hospitalizados con enfermedades terminales. Esta Ley permite el uso de cannabis medicinal dentro de ciertas áreas del hospital para pacientes con enfermedades terminales que son admitidos en nuestro hospital, bajo ciertas restricciones.
- Los pacientes reciben los medicamentos necesarios mientras están bajo atención hospitalaria, y se espera que los medicamentos personales se envíen a su hogar o se proporcionen al personal para su almacenamiento hasta el alta hospitalaria, como se describe en la política del hospital.
- Se recomienda a los pacientes que dejen los artículos personales en su hogar o se los entreguen a un familiar o amigo para que los guarden. Hoag no se responsabiliza por la pérdida o el daño de los artículos personales que se lleven a las instalaciones del hospital.

*Hoag Hospital es un centro libre de humo y vapor. Está prohibido fumar en los hospitales, en los establecimientos hospitalarios y en todas las propiedades controladas por Hoag. No hay áreas designadas para fumar.*

## Su derecho a tomar decisiones sobre el tratamiento médico

La siguiente información explica su derecho a tomar decisiones de atención de la salud y cómo puede planificar ahora su atención médica si no puede hablar por sí mismo en el futuro.

Una ley federal nos exige proporcionarle esta información. Esperamos que esta información le ayude a aumentar su control sobre su tratamiento médico.

### ¿Quién decide sobre mi tratamiento?

Sus médicos le proporcionarán información y asesoramiento sobre el tratamiento. Usted tiene derecho a elegir. Puede decir "Sí" a los tratamientos que desea. Puede decir "No" a cualquier tratamiento que no desee, incluso si el tratamiento lo mantiene con vida por más tiempo.

### ¿Cómo sé lo que quiero?

Su médico debe informarle sobre su afección médica y sobre qué pueden hacer por usted los diferentes tratamientos y alternativas para el manejo del dolor. Muchos tratamientos tienen "efectos secundarios". Su médico debe ofrecerle información sobre los problemas que probablemente le cause el tratamiento médico.

Con frecuencia, más de un tratamiento podría ayudarle, y las personas tienen diferentes ideas sobre cuál es mejor. Su médico puede decirle qué tratamientos están disponibles para usted, pero no puede elegir por usted. Esa decisión es suya y depende de lo que sea importante para usted.

### ¿Pueden otras personas ayudar con mis decisiones?

Sí. Con frecuencia, los pacientes recurren a sus familiares y amigos cercanos para que los ayuden a tomar decisiones médicas. Estas personas pueden ayudarlo a pensar en las opciones a las que se enfrenta. Puede pedirles a los médicos y personal de enfermería que hablen con sus familiares y amigos. Pueden hacerles preguntas a los médicos y al personal de enfermería.

### ¿Puedo elegir un familiar o amigo para tomar decisiones sobre mi atención de la salud?

Sí. Puede decirle a su médico que desea que otra persona tome decisiones sobre su atención de la salud. Pídale al médico que incluya a esa persona como su "sustituto" de atención de la salud en su registro médico. El control del sustituto sobre sus decisiones médicas es efectivo solo durante el tratamiento de su enfermedad o lesión actuales o, si se encuentra en un centro médico, hasta que abandone el centro.

### ¿Qué sucede si me enfermo demasiado como para tomar mis propias decisiones de atención de la salud?

Si no ha nombrado a un sustituto, su médico le pedirá a su familiar o amigo más cercano disponible que le ayude a decidir qué es lo mejor para usted. La mayoría de las veces esto funciona. Pero a veces no todos están de acuerdo sobre qué hacer. Es por eso que es útil que diga con anticipación lo que desea que suceda si no puede hablar por sí mismo.

### ¿Debo esperar hasta estar enfermo para expresar mis deseos sobre la atención de la salud?

No. De hecho, es mejor elegir antes de enfermarse gravemente o de tener que ir a un hospital, a una residencia para ancianos o a otro centro de atención de la salud. Puede usar una directiva anticipada de atención de la salud para decir quién desea que hable por usted y qué tipo de tratamiento desea. Estos documentos se denominan "anticipados" porque usted prepara uno antes de que se deban tomar decisiones sobre la atención de la salud. Se denominan "directivas" porque establecen quién hablará en su nombre y qué se debe hacer.

En California, la parte de una directiva anticipada que puede utilizar para designar a un agente para que tome decisiones sobre la atención de la salud se denomina poder notarial para la atención de la salud. La parte en la que usted expresa lo que desea hacer se denomina instrucción sobre la atención de la salud personal.

### ¿Quién puede elaborar una directiva anticipada?

Puede hacerlo si tiene 18 años o más y es capaz de tomar sus propias decisiones médicas. No necesita un abogado.

### ¿A quién puedo nombrar como mi agente?

Puede elegir a un familiar adulto o a cualquier otra persona de su confianza para que hable por usted cuando se deban tomar decisiones médicas.

### ¿Cuándo comienza mi agente a tomar mis decisiones médicas?

Por lo general, un agente de atención de la salud tomará decisiones solo después de que usted pierda la capacidad de tomarlas por sí mismo. Pero, si lo desea, puede indicar en el Poder notarial para la atención de la salud que desea que el agente comience a tomar decisiones de inmediato.

### ¿Cómo sabe mi agente lo que deseo?

Después de elegir a su agente, hable con esa persona sobre lo que desea. A veces es difícil tomar decisiones de tratamiento, y realmente ayuda si su agente sabe lo que usted desea. También puede escribir sus deseos en su directiva anticipada.

### ¿Qué sucede si no deseo nombrar a un agente?

Aún puede escribir sus deseos en su directiva anticipada, sin nombrar a un agente. Puede decir que desea que su vida continúe durante el mayor tiempo posible. O puede decir que no desea que el tratamiento extienda su vida. Además, puede expresar sus deseos sobre el uso de analgésicos o cualquier otro tipo de tratamiento médico. Incluso si no ha completado una instrucción de atención de la salud individual por escrito, puede analizar sus deseos con su médico y pedirle que los incluya en su registro médico. O puede analizar sus deseos con sus familiares o amigos. Pero probablemente sea más fácil seguir sus deseos si los anota.

### ¿Qué sucede si cambio de opinión?

Puede cambiar o cancelar su directiva anticipada en cualquier momento siempre que pueda comunicar sus deseos. Para cambiar a la persona que desea que tome sus decisiones de atención de la salud, debe firmar una declaración o informar al médico a cargo de su atención.

### ¿Qué sucede cuando otra persona toma decisiones sobre mi tratamiento?

Las mismas reglas se aplican a cualquier persona que tome decisiones de atención de la salud en su nombre: un agente de atención de la salud, un sustituto cuyo nombre le haya dado a su médico o una persona designada por un tribunal para tomar decisiones por usted. Todos están obligados a seguir sus instrucciones de atención de la salud o, si no hay ninguna, sus deseos generales sobre el tratamiento, incluida la interrupción del tratamiento. Si no se conocen sus deseos de tratamiento, el sustituto debe intentar determinar qué es lo mejor para usted.

Las personas que brindan su atención de la salud deben seguir las decisiones de su agente o sustituto, a menos que un tratamiento solicitado sea una mala práctica médica o ineficaz para ayudarlo. Si esto provoca un desacuerdo que no puede resolverse, el proveedor debe hacer un esfuerzo razonable para encontrar otro proveedor de atención médica que se encargue de su tratamiento.

### ¿Seguiré recibiendo tratamiento si no hago una directiva anticipada?

Desde luego. Aun así recibirá tratamiento médico. Solo queremos que sepa que si se enferma gravemente como para tomar decisiones, otra persona tendrá que tomarlas por usted. Recuerde que:

- Un poder notarial para la atención de la salud le permite nombrar a un agente para que tome decisiones por usted. Su agente puede tomar la mayoría de las decisiones médicas, no solo aquellas sobre el tratamiento de subsistencia vital, cuando usted no pueda hablar por sí mismo. También puede permitir que su agente tome decisiones antes, si así lo desea.

- Puede crear una instrucción de atención de la salud personal escribiendo sus deseos sobre la atención de la salud o hablando con su médico y pidiéndole que registre sus deseos en su expediente médico. Si sabe cuándo desearía o no ciertos tipos de tratamiento, una instrucción es una buena manera de dejar claros sus deseos a su médico y a cualquier otra persona que pueda estar involucrada en la decisión sobre el tratamiento en su nombre.

Estos dos tipos de Directivas anticipadas de atención de la salud se pueden usar juntos o por separado.

### ¿Cómo puedo obtener más información sobre la elaboración de una directiva anticipada?

Pídale a su médico, personal de enfermería, trabajador social o proveedor de atención médica que le brinde más información. Puede pedirle a un abogado que escriba una directiva anticipada para usted, o puede completar una directiva anticipada completando los espacios en blanco en un formulario.

Hoag tiene el formulario de directiva anticipada para la de atención de la salud disponible para descarga en su sitio web. Los formularios pueden descargarse en [www.hoag.org](http://www.hoag.org).

### Información de Hoag Hospital

Sea un paciente responsable al ser proactivo en su atención de la salud. Hoag Hospital es su socio en la atención de la salud, que trabaja para brindar atención de manera eficiente y justa a todos los pacientes y a la comunidad.

En Hoag, hay recursos disponibles de enfermería, servicios sociales, relaciones con pacientes, atención pastoral y demás disciplinas para ayudar a abordar sus inquietudes. También está disponible el Comité de Ética en Atención de la Salud multidisciplinario de Hoag.

Para obtener asistencia en Hoag Hospital Newport Beach, comuníquese con Relaciones con los pacientes de Hoag al 949-764-8220 o con la Gerencia de atención de Hoag al 949-764-8225. Para obtener asistencia en Hoag Hospital Irvine, comuníquese con Relaciones con el paciente de Hoag al 949-764-8220 o con la Gestión de la atención de Hoag al 949-517-3436.

*Para implementar la Ley Pública 101-508, el Consorcio de Autodeterminación del Paciente de California preparó este folleto en 1991; fue revisado en 2000 por el Departamento de Servicios de Salud de California, con aportes de los miembros del consorcio y demás partes interesadas para reflejar los cambios en la ley estatal.*

## Aviso de prácticas de privacidad

Fecha de entrada en vigencia: 1 de noviembre de 2022

Este Aviso describe cómo se puede usar y divulgar su información médica y cómo puede acceder a esta información. Revíselo detenidamente.

### ¿A quién se aplica este Aviso?

Este Aviso describe las prácticas de privacidad de Hoag Health System, incluidos Hoag Memorial Hospital Presbyterian, Hoag Clínica y cada una de sus entidades afiliadas, médicos y grupos médicos (denominados en conjunto “Hoag”). Este Aviso se aplica a médicos, profesionales de la salud aliados, otros proveedores de atención médica, personal, voluntarios no empleados y demás personal que le preste servicios en una instalación u oficina operada por una de las entidades anteriores.

Estas entidades de Hoag pueden compartir su información médica entre sí para fines de tratamiento, pago u operaciones de atención de la salud, según se describe en este Aviso. Este Aviso se aplica a todos los registros de su atención generados en Hoag, ya sea que los haga el personal de Hoag o su médico personal cuando lo atiende en Hoag, a menos que su proveedor individual le proporcione su propio aviso de prácticas de privacidad que describe cómo protegerán su información médica.

### Nuestra responsabilidad ante usted con respecto a su información médica

Comprendemos que su información médica es personal. Nos comprometemos a proteger la privacidad de su información médica. Para cumplir con ciertos requisitos legales, estamos obligados a lo siguiente:

- Mantener la privacidad de su información médica.
- Proporcionarle una copia de este aviso.
- Seguir los términos de este aviso.
- Notificarle si no podemos aceptar una restricción que usted haya solicitado.
- Responder a sus solicitudes razonables para comunicar su información médica por medios alternativos o en lugares alternativos.
- Notificarlo después de una violación de su información médica no segura, según lo exija la ley.

### Cómo podemos usar y divulgar información médica sobre usted

Por lo general, utilizamos o divulgamos su información médica por los siguientes motivos:

#### Tratamiento

Podemos utilizar y divulgar su información médica para su tratamiento. Por ejemplo, es posible que un médico que lo trate por una pierna rota necesite saber si tiene diabetes, ya que la diabetes puede retrasar el proceso de recuperación. También podemos divulgar su información médica a personas, lugares y entidades fuera de Hoag con el fin de coordinar su atención. Por ejemplo, podemos darle a su médico acceso a su información médica para asistir a su médico en el tratamiento.

#### Pago

Podemos utilizar y divulgar su información médica para obtener el pago. Por ejemplo, podemos darle a su plan de salud información sobre una cirugía que recibió para que su plan de salud nos pague o le reembolse por esa cirugía.

#### Operaciones de atención de la salud

Podemos utilizar y divulgar su información médica para respaldar nuestras operaciones de atención de la salud. Estos usos y divulgaciones son necesarios para garantizar que nuestros pacientes reciban atención de calidad y servicios rentables. Por ejemplo, podemos utilizar su información médica para revisar nuestro tratamiento y servicios, y evaluar el desempeño de nuestro personal en su cuidado.

A menos que nos indique lo contrario, también podemos utilizar o divulgar su información médica para los siguientes fines:

- **Actividades de recaudación de fondos:** podemos utilizar su información médica para comunicarnos con usted a fin de solicitar apoyo para ciertas actividades de recaudación de fondos relacionadas con nuestras operaciones. En tales casos, solo divulgaríamos una cantidad limitada de su información médica, como información demográfica, fechas de servicios y su información de contacto. **Tendrá la oportunidad de optar por no recibir dichas comunicaciones.**
- **Directorio del hospital:** a menos que nos indique lo contrario, enumeraremos su nombre, ubicación en las instalaciones, estado general y afiliación religiosa en un directorio de hospitales de Hoag, si corresponde. Esta información puede proporcionarse a los miembros del clero y, excepto por la afiliación religiosa, a otras personas que le soliciten su nombre, incluidos los miembros de los medios de comunicación. **Si opta por cancelar su participación en el directorio de hospitales de Hoag, notifique al personal de admisión.**
- **Familia y amigos:** podemos divulgar su información médica a un familiar, amigo o cualquier otra persona que participe en su atención médica. También podemos proporcionar información a quienes usted identifique como responsables del pago de su atención.

- **Intercambio de información médica:** podemos participar en uno o más intercambios de información de la salud (health information exchanges, HIE) y podemos compartir electrónicamente su información médica para fines de tratamiento, pago y operaciones de atención de la salud con otros participantes en los HIE. Los HIE permiten que sus proveedores de atención médica accedan y utilicen de manera eficiente la información médica necesaria para su tratamiento y demás propósitos legales. **La inclusión de su información médica en un HIE es voluntaria y está sujeta a su derecho de exclusión. Si usted no opta por no participar en este intercambio de información, podemos proporcionar su información médica de acuerdo con la ley aplicable a los HIE en los que participemos.** Puede optar por que no se comparta su información a través de cualquiera de nuestras redes de HIE (es decir, “excluirse”) en cualquier momento. Puede hacerlo comunicándose con el Departamento de Gestión de Información Médica de Hoag al 949-764-8326, opción 5; o a HoagMedicalRecords@hoag.org.

Es posible que debamos utilizar o divulgar información médica sobre usted sin su autorización previa por otros motivos diversos. Sujeto a ciertos requisitos, podemos divulgar información médica sobre usted sin su autorización previa para los fines siguientes:

- **Investigación:** podemos usar y divulgar su información médica para fines de investigación. Todos los proyectos de investigación están sujetos a un proceso de aprobación especial a través de un comité apropiado.
- **Exigido por la ley:** podemos divulgar información médica cuando lo exija la ley, como en respuesta a una solicitud de fuerzas de seguridad en circunstancias específicas o en respuesta a órdenes judiciales o administrativas válidas.
- **Salud pública:** podemos compartir su información médica según lo exija o permita la ley con autoridades sanitarias públicas u organismos gubernamentales cuyas actividades oficiales incluyan la prevención o el control de enfermedades, lesiones o discapacidades. Estas divulgaciones incluyen el informe de enfermedades transmisibles, reacciones a medicamentos, problemas con productos o eventos adversos, para registros de vacunación, informes de abuso o negligencia, o para estadísticas vitales, como informes de nacimientos o muertes.
- **Para evitar una amenaza seria a la salud o la seguridad:** podemos utilizar y divulgar su información médica cuando sea necesario para evitar una amenaza seria para su salud y seguridad o la salud y seguridad del público o de otra persona.
- **Fuerzas de seguridad:** podemos divulgar su información médica a los funcionarios de las fuerzas de seguridad cuando lo soliciten, pero solo con autorización legal, como para identificar o localizar a una persona sospechosa, fugitiva, testigo sustancial o desaparecida.
- **Supervisión de la salud:** podemos divulgar su información médica a organismos de supervisión de la salud para los fines de las actividades de supervisión médica legalmente autorizadas, como auditorías e investigaciones necesarias para supervisar el sistema de atención de la salud y los programas de beneficios gubernamentales.
- **Socios comerciales:** hay algunos servicios que ofrecemos a través de contratos que tenemos con socios comerciales. Por ejemplo, una compañía que factura a compañías de seguros en nuestro nombre también es nuestro socio comercial, y podemos proporcionarle su información médica a dicha compañía para que esta pueda ayudarnos a obtener el pago de los servicios de atención de la salud que brindamos. Para proteger su información médica, exigimos a nuestros socios comerciales que protejan su información de manera adecuada mediante un acuerdo por escrito.
- **Directores de funerarias, examinadores médicos y médicos forenses:** podemos divulgar información médica a directores de funerarias, examinadores médicos o médicos forenses de acuerdo con la ley aplicable para que puedan llevar a cabo sus tareas.
- **Juicios y disputas:** si participa en un juicio o una disputa, podemos divulgar su información médica en respuesta a una orden judicial o a una orden administrativa. También podemos divulgar su información médica en respuesta a una citación, solicitud de descubrimiento u otro proceso legal por parte de otra persona involucrada en la disputa, pero solo si se han realizado esfuerzos para informarle sobre la solicitud (que puede incluir una notificación por escrito a usted) u obtener una orden que proteja la información solicitada.
- **Donación de órganos y tejidos:** de conformidad con la ley aplicable, podemos divulgar su información médica a organizaciones de adquisición de órganos u otras entidades con el fin de realizar la donación y trasplante de tejidos.
- **Militares y veteranos:** si usted es miembro de las fuerzas armadas, podemos divulgar su información médica según lo exijan las autoridades de comando militar. También podemos divulgar información médica sobre personal militar extranjero a la autoridad militar extranjera correspondiente.
- **Seguridad nacional:** podemos divulgar su información médica a funcionarios federales autorizados para actividades de inteligencia, contrainteligencia y demás actividades de seguridad nacional autorizadas por ley. También podemos divulgar su información médica a funcionarios federales autorizados para que puedan brindar protección al presidente, demás personas autorizadas o jefes de estado extranjeros, o realizar investigaciones especiales.
- **Equipos de personal multidisciplinario:** podemos divulgar su información médica a un equipo de personal multidisciplinario relevante para la protección, identificación, manejo o tratamiento de (i) un niño abusado y los padres del niño, o (ii) abuso y negligencia de personas mayores.
- **Administración de Alimentos y Medicamentos (Food and Drug Administration, FDA):** podemos divulgar cierta información médica a la FDA en relación con el informe de eventos adversos.
- **Indemnización por accidente laboral:** podemos divulgar información médica necesaria para cumplir con las leyes relacionadas con la compensación de trabajadores u otros programas similares establecidos por ley.
- **Centros penitenciarios:** en caso de que usted sea parte de un centro penitenciario, podemos divulgar la información médica necesaria para su salud y la salud y seguridad de otras personas a la institución o a sus agentes.

- **Categorías especiales de información:** en algunas circunstancias, su información médica puede estar sujeta a restricciones que puedan limitar o impedir algunos usos o divulgaciones descritos en este aviso. Por ejemplo, existen restricciones especiales sobre el uso o la divulgación de ciertos tipos de información médica (p. ej., resultados de pruebas de VIH, registros de salud mental y registros de tratamiento por abuso de alcohol y sustancias). Los programas gubernamentales de beneficios de salud también pueden limitar la divulgación de la información del beneficiario para fines no relacionados con el programa y la atención brindada al beneficiario.

## Otros usos o divulgaciones de información médica

En cualquier otra situación no contemplada en este Aviso, solicitaremos su autorización por escrito antes de usar o divulgar su información médica. Los ejemplos específicos de usos y divulgaciones que requieren su autorización incluyen: (i) la mayoría de los usos y divulgaciones de notas de psicoterapia (notas privadas de un profesional de la salud mental que se mantienen separadas de un registro médico); (ii) sujeto a excepciones limitadas, usos y divulgaciones de su información médica con fines de marketing; y (iii) divulgaciones que constituyen la venta de su información médica. Si nos autoriza a utilizar o divulgar su información médica, puede revocar dicha autorización notificando su decisión por escrito, excepto en la medida en que hayamos tomado medidas en función de su autorización.

## Sus derechos con respecto a la información médica sobre usted

Usted tiene los siguientes derechos con respecto a la información médica que mantenemos sobre usted:

- Solicitar por escrito\* una restricción sobre ciertos usos o divulgaciones de su información médica para el tratamiento, el pago o las operaciones de atención de la salud (p. ej., una restricción sobre quién puede acceder a su información médica). Aunque consideraremos su solicitud, no estamos legalmente obligados a aceptar una restricción solicitada, excepto que debemos aceptar su solicitud por escrito de que restrinjamos la divulgación de información a un plan de salud si la información se relaciona únicamente con un artículo o servicio para el cual usted ha pagado de su bolsillo en su totalidad. Debemos cumplir con dicha solicitud, a menos que la ley nos exija realizar la divulgación. Es su responsabilidad notificar a cualquier otro proveedor acerca de esta restricción.
- Obtener una copia impresa de esta notificación previa solicitud, incluso si ha aceptado recibirla electrónicamente, comunicándose con el Departamento de Admisiones o Registros.
- Inspeccionar y obtener una copia de su información médica, en la mayoría de los casos. Si solicita una copia (impresa o electrónica), podemos cobrarle un cargo razonable basado en los costos.
- Solicitar por escrito\* una modificación a sus registros si cree que la información de su registro es incorrecta o falta información importante. Podríamos denegar su solicitud para modificar un

registro si la información no fue creada por nosotros, no la mantenemos o si determinamos que el registro es preciso. Usted puede apelar, por escrito, una decisión de nuestra parte de no modificar su registro. Incluso si rechazamos su solicitud de modificación, usted tiene derecho a presentar un anexo por escrito con respecto a cualquier elemento o declaración en su registro que crea que está incompleto o es incorrecto.

- Obtener una explicación de determinadas divulgaciones que hayamos hecho sobre su información médica. La explicación proporcionará información sobre divulgaciones realizadas fuera de Hoag para fines distintos del tratamiento, el pago, las operaciones de atención de la salud o donde usted autorizó específicamente un uso o divulgación en los últimos seis (6) años. La solicitud debe realizarse por escrito\* e indicar el período de tiempo deseado para la explicación. La primera lista que solicite será gratuita. Para solicitudes adicionales, puede haber un cargo por solicitudes adicionales realizadas dentro de un período de doce (12) meses.
- Solicitar que se le comunique información médica sobre usted de determinada manera o en un lugar determinado. Por ejemplo, puede pedir que solo nos comuniquemos con usted en el trabajo o por correo.

\* Todas las solicitudes o apelaciones por escrito deben presentarse ante el responsable de privacidad de Hoag que se indica en este Aviso.

## Cambios a este Aviso

Nos reservamos el derecho de cambiar este Aviso en cualquier momento. Tenemos derecho a hacer vigente el Aviso revisado para cualquier información médica que ya tengamos, así como cualquier información que recibamos en el futuro. Si realizamos un cambio sustancial en este Aviso, publicaremos el Aviso revisado en nuestra ubicación donde usted recibe servicios y en nuestro sitio web, y haremos que el Aviso revisado esté disponible a pedido.

## Reclamos

Si tiene alguna pregunta o desea obtener información adicional, o si cree que se han violado sus derechos de privacidad, puede comunicarse con el responsable de privacidad de Hoag a la siguiente dirección:

Hoag Corporate Compliance Office  
Atención: Hoag Privacy Officer  
One Hoag Drive, Newport Beach, CA 92663  
949-764-4427  
CorporateCompliance@hoag.org

También puede presentar reclamos ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU., 200 Independence Avenue, S. W., Washington, DC 20201. Presentar un reclamo no afectará negativamente el tratamiento ni la cobertura que reciba.

Hoag está comprometido con la prevención de acciones intimidatorias o de represalias contra cualquier persona para el ejercicio por parte de la persona de cualquier derecho establecido, o para la participación en cualquier proceso proporcionado, para presentar reclamos contra la entidad cubierta.

