

SU INFORMACIÓN SUS DERECHOS NUESTRAS RESPONSABILIDADES

Este aviso describe cómo se puede usar y divulgar su información médica y cómo usted puede acceder a esta información. Pueden ocurrir cambios con este aviso, y los cambios se aplicarán a cualquier información que tengamos sobre usted. El nuevo aviso estará disponible bajo solicitud, en nuestros centros de salud y en nuestro sitio web.

SUS DERECHOS

Usted tiene derecho a:

- Una copia de su papelería o a su historial médico electrónico
- Corregir su papelería o su historial médico electrónico
- Solicitar comunicación confidencial
- Pedirnos limitar la información que compartimos
- Un listado de aquellos con quienes hemos compartido su información
- Una copia de este aviso de privacidad
- Elegir a una persona que intervenga por usted
- Presentar una queja si cree que sus derechos de privacidad han sido violados

SUS OPCIONES

No vendemos su información y no lo haríamos sin su consentimiento por escrito. Sin embargo, usted tiene algunas opciones en las formas en que usamos y compartimos su información:

- Contarle a su familia y amigos sobre su condición
- Proporcionar ayuda en casos de desastre
- Brindar atención de salud mental
- Comercializar nuestros servicios y vender su información
- Recaudar fondos

USOS Y DIVULGACIONES

Podemos usar y compartir su información mientras nosotros:

- Proporcionemos atención médica
- Dirijamos nuestra organización
- Facturemos los servicios
- Ayudemos con temas de seguridad y salud pública
- Hagamos investigación
- Cumplamos con la ley
- Atendamos las solicitudes de donación de órganos y tejidos
- Trabajemos con un médico forense o director de funeraria
- Abordemos la indemnización laboral, la aplicación de la ley y otras solicitudes gubernamentales
- Respondamos a demandas y acciones legales



Quando se trata de la información de su salud, usted tiene ciertos derechos. Esta sección explica sus derechos y algunas de nuestras responsabilidades para ayudarle.

Obtener una copia de su historial médico en papel o electrónico

- Usted puede solicitar ver u obtener una copia electrónica o impresa de su historial médico y otra información de la salud que tengamos. Pregúntenos cómo hacer esto.
- Le proporcionaremos una copia o un resumen de la información de la salud, generalmente dentro de los 30 días a partir de su solicitud. Puede que cobremos una tarifa razonable basada en el costo.

Solicitarlos corregir su historial médico

- Usted puede solicitarlos corregir información médica sobre usted que considere incorrecta o incompleta. Pregúntenos cómo hacer esto.
- Puede que digamos “no” a su solicitud, pero le diremos por qué, por escrito, dentro de los siguientes 60 días.

Solicitar comunicación confidencial

- Puede solicitarlos que nos comuniquemos con usted de una manera específica (por ejemplo, teléfono, texto o correo electrónico) o enviar correo a una dirección diferente.
- Vamos a decir “sí” a todas las solicitudes razonables.

Pedirnos limitar lo que usamos y compartimos

- Puede solicitarlos no usar o compartir cierta información médica durante el tratamiento, pago o nuestras operaciones. No estamos obligados a aceptar su solicitud, y podemos decir “no” si esto afectara su cuidado.
- Si paga de su bolsillo y en su totalidad un servicio o artículo de atención médica, puede pedirnos no compartir esa información con su asegurador médico para propósitos de pago o de nuestras operaciones. Diremos “sí” a menos que una ley nos obligue a compartir esa información.

Obtener un listado de aquellos con quienes hemos compartido su información

- Puede solicitar una lista (contabilidad) de las veces que hemos compartido la información de su salud, de los seis años previos a la fecha de la solicitud, con quién la compartimos y por qué.
- Incluiremos todas las divulgaciones, excepto las relacionadas con el tratamiento, el pago, las operaciones de atención médica, y ciertas otras divulgaciones (tales como cualquiera que usted nos pida hacer). Proporcionaremos de forma gratuita una contabilidad al año, pero cobraremos un monto razonable, una tarifa basada en los costos, si solicita otra contabilidad dentro de los siguientes 12 meses.

Obtener una copia de este aviso de privacidad

- Puede solicitar una copia impresa de este aviso en cualquier momento, incluso si ha aceptado recibir el aviso electrónicamente. Le proporcionaremos oportunamente una copia en papel.

Elegir a alguien para que le represente

- Si le ha otorgado a alguien un poder notarial médico o si alguien es su protector legal, esa persona puede ejercer sus derechos y tomar decisiones sobre su salud.
- Nos aseguraremos que la persona tenga esta autoridad y pueda actuar por usted antes de que ejerzamos cualquier acción.

Presente una queja si siente que sus derechos han sido violados

- Puede quejarse si usted cree que hemos violado sus derechos comunicándose con nosotros a través de la información en la página 1.
- Puede presentar una queja ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU, enviando una carta a 200 Independence Avenue, S.W., Washington, D.C. 20201, llamando al 1-877-696-6775, o visitando www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/complaints.
- No tomaremos represalias contra usted por presentar una queja.



Para cierta información médica, usted puede decirnos sus elecciones sobre lo que compartimos. Si tiene una preferencia clara acerca de cómo compartimos su información en las situaciones que se describen a continuación, comuníquese con nosotros. Díganos qué quiere que hagamos y seguiremos sus instrucciones.

En estos casos, usted tiene el derecho y la opción de pedirnos:

- Compartir información con su familia, amigos cercanos u otras personas involucradas en su cuidado
- Compartir información en una situación de alivio de desastres

Si no puede decirnos su preferencia, por ejemplo, si está inconsciente, podemos continuar y compartir su información si creemos que es lo mejor para usted. También podemos compartir su información cuando sea necesario para disminuir una amenaza grave e inminente para la salud o la seguridad.

Nosotros nunca compartimos su información en estos casos a menos que usted nos dé permiso por escrito:

- Fines de mercadeo
- Venta de su información
- La mayor parte de las notas de psicoterapia

En los casos de recaudación de fondos:

- Es posible que nos comuniquemos con usted para recaudar fondos, pero puede pedirnos que no nos comuniquemos con usted nuevamente.



¿Cómo usualmente usamos o compartimos la información de su salud? Normalmente usamos o compartimos la información de su salud de las siguientes maneras:

Tratarle

- Podemos usar la información de su salud y compartirla con otros profesionales que le están tratando. *Por ejemplo: un médico que le está tratando por una lesión le pregunta a otro médico sobre su estado general de la salud.*

Manejar nuestra organización

- Podemos usar y compartir información de su salud para administrar nuestros centros de salud, mejorar su atención y contactarlo cuando sea necesario. *Por ejemplo: utilizamos la información médica para administrar su tratamiento y servicios.*

Facturar por sus servicios

- Podemos usar y compartir la información de su salud para facturar y recibir pagos de los planes de salud u otras entidades. *Por ejemplo: Le damos información sobre usted a su plan de seguro médico para que pague por sus servicios.*

¿De qué otra manera podemos usar o compartir la información sobre su salud?

Se nos permite o requiere compartir información sobre usted de otras maneras -generalmente de manera que contribuya al bien público, como la salud pública y la investigación. Tenemos que cumplir muchas condiciones de ley antes de que podamos compartir su información para estos fines. Para más información ver: www.hhs.gov/ocr/privacy/hipaa/understanding/consumers.

Ayudar con la salud pública y asuntos de seguridad

Podemos compartir información sobre su salud en ciertas situaciones, tales como:

- Previniendo de enfermedades
- Ayudando a la retirada de productos
- Reportando reacciones adversas a los medicamentos
- Reportando sospechas de abuso, negligencia o violencia doméstica
- Previniendo o reduciendo una amenaza grave para la salud o la seguridad de alguna persona

Investigar

- Podemos usar o compartir su información para investigaciones de salud.

Cumplir con la ley

- Compartiremos información sobre usted si las leyes estatales o federales lo exigen, incluso con el Departamento de Salud y Servicios Humanos si se quiere ver que estamos cumpliendo con la ley federal de privacidad.

Responder a los pedidos de donación de órganos y tejidos

- Podemos compartir información médica sobre usted con organizaciones de obtención de órganos.

Trabajar con un médico forense o director forense

- Podemos compartir información de la salud con un médico forense, un examinador médico forense, o un director de funerarias cuando un individuo muera.

Abordar la compensación del trabajador, aplicación de la ley, y otros solicitudes gubernamentales

Podemos usar o compartir información de la salud sobre usted:

- Para reclamos de compensación al trabajador
- Para propósitos de hacer cumplir la ley o con un oficial de la ley
- Con agencias de supervisión de salud para actividades autorizadas por la ley
- Para funciones gubernamentales especiales, como militares, de seguridad nacional y servicios protectores presidenciales.

Responder a demandas y acciones legales

- Podemos compartir la información de su salud en respuesta a la solicitud de una corte, orden administrativa, o en respuesta a una citación.

Nuestras Responsabilidades

- La ley nos exige que mantengamos protegida la privacidad y seguridad de la información médica.
- Le informaremos de manera oportuna si ocurre una filtración que pueda haber comprometido la seguridad de su información.
- Debemos cumplir con los deberes y las prácticas de privacidad que se describen en este aviso y darle una copia.
- No utilizaremos ni compartiremos la información de manera diferente a la que se describe aquí, a menos que usted nos lo indique por escrito. Si usted nos dice que podemos, usted puede cambiar de opinión en cualquier momento. Si cambia de opinión, háganos saber, por escrito.



¿Cómo nos hacemos responsables? Usted tiene la oportunidad de comunicarse con nosotros directamente o de presentar una queja sin penalización alguna.

Comunicaciones con el paciente: El Rio Health utiliza varios métodos de comunicación para ayudarle a usted o a su hijo a mantenerse saludable. Estos incluyen teléfono, correo electrónico, el correo, mensajes de texto y el portal del paciente para comunicarse con fines limitados a citas, servicios disponibles y otras comunicaciones relacionadas con la atención médica. Es posible que se apliquen tarifas a los mensajes de texto y usted no está obligado a autorizar a El Rio Health a que le envíe mensajes de texto como parte de este programa. Para optar por no recibir estas comunicaciones en cualquier momento, llame al (520) 670-3909 o mande "STOP" a cualquier mensaje.

Para presentar un reclamo: Si desea expresar una inquietud o queja sobre su atención, tratamiento o seguridad, puede comunicarse con el gerente del centro de salud, cualquier miembro del personal, un Asesor de Salud Comunitario (520) 670-3716, el Funcionario de privacidad de HIPAA (520) 670-3767 o al Oficial de Cumplimiento de El Rio Health al (520) 670-3967. Si por alguna razón, El Rio Health no puede resolver su inquietud, también puede presentar una queja ante su plan de seguro, el Departamento de Servicios de Salud de Arizona en www.azdhs.gov, 150 N. 18th Ave, Phoenix AZ 85007, o llamar al (602) 364-3030; La Comisión Conjunta en www.jointcommission.org o la Oficina del Inspector General al (800) 447-8477. Usted puede presentar una queja formal sin temor a represalias o sanciones por presentar un informe.

Establecimiento Federal de Reclamaciones por Agravios: El Rio Health es una instalación considerada como la Ley Federal de Reclamaciones por Agravios. Este centro de salud recibe fondos del Departamento de Salud y Servicios Humanos (DHHS, por sus siglas en inglés) y tiene un estatus de Servicio Federal de Salud Pública (PHS) con respecto a ciertos reclamos de salud relacionados con la salud, incluidos los reclamos por negligencia médica, para sí mismo y para las personas cubiertas.



¿Cómo mantenemos un ambiente cómodo, limpio y seguro? Cada centro impone las siguientes restricciones:

Política de no fumar: Para la salud de todos nuestros pacientes y del personal, todos los centros de El Rio Health están designadas como Centros de Salud Libre de Humo. Por favor, absténgase de fumar cuando nos visite. Esto incluye todos los productos de tabaco, cigarrillos electrónicos y vaporizadores.

Animales de servicio: El Rio Health sigue la definición de la Ley de Estadounidenses con Discapacidades (ADA, por sus siglas en inglés) para animales de servicio. Los animales de servicio son animales que ayudan a los pacientes a realizar una función física. Los animales para el apoyo emocional y la comodidad no están cubiertos por el ADA, por lo que le pedimos que deje a sus mascotas en casa durante su visita.

Sin armas: a pesar de que la ley estatal permite la portación de armas, El Rio Health tiene una política que prohíbe la portación de armas mientras se encuentra en nuestra propiedad. Esto incluye pistolas, cuchillos, pistolas paralizantes o dispositivos defensivos similares. Esta política no compete a los oficiales activos en el cumplimiento de ley.

GUÍAS PARA EL MANEJO DEL DOLOR CRÓNICO

El objetivo de la gestión del dolor en El Rio Health es brindar terapias humanas y compasivas a los pacientes con enfermedades crónicas y dolorosas como parte de su atención médica primaria. Tomamos su dolor en serio y le pediremos que organice visitas exclusivamente para hablar sobre el manejo de su dolor. La estrategia que desarrollemos con usted cambiará a medida que aprendamos más acerca de usted y a medida que realice cambios saludables para usted.

PRINCIPIOS CENTRALES

- El Rio Health cree que el dolor es parte de la vida. Por lo tanto, nuestro objetivo es aumentar la "función", no "eliminar el dolor."
- Nosotros creemos que al final, usted es el responsable de controlar su dolor.
- Nosotros creemos que los medicamentos son solo una parte de la gestión del dolor, que se deben usar con cuidado y solo como parte de una estrategia integral.

GUÍAS PARA LA PRACTICA

- En general, insistiremos en evaluar su salud mental, red de apoyo social y sus elecciones de estilo de vida. Esto es parte del cuidado primario.
- Nosotros podemos sugerirle que cambie su estilo de vida de alguna manera. Esos objetivos serán suyos, pero le haremos responsable por ellos.
- Nosotros siempre insistiremos en el ejercicio físico.
- Nosotros siempre insistiremos en solicitar honestidad y le corresponderemos con lo mismo.
- Siempre evaluaremos su nivel de función y trabajaremos con usted para establecer objetivos de autocontrol.
- Le remitiremos a un especialista(s) si creemos que necesita de ayuda adicional.
- Nosotros aplicaremos nuestro criterio médico con respecto a idoneidad y los estándares al formular un plan de manejo. No haremos algo solo porque un médico solía hacerlo anteriormente.
- Es posible que le solicitemos que participe en visitas grupales, para que aprenda cómo otras personas enfrentan el dolor crónico.
- Nuestros médicos respetarán las decisiones de tratamiento de otros médicos con una revisión y conversación apropiadas. Si un proveedor rechaza un tratamiento específico para usted, no permitiremos que "ande probando doctores". Si no está de acuerdo con el tratamiento recetado por su proveedor, tenemos un proceso de revisión.

Nosotros respetamos que usted tenga una condición dolorosa y que quiera sentirse mejor.

POLÍTICA
SOBRE LA
MARIGUANA

NO prescribimos mariguana medicinal.

SUBSTANCIAS
CONTROLADAS

NO podemos prescribir sustancias controladas a los pacientes en las siguientes categorías:

- Los pacientes que se niegan a aceptar el "acuerdo de sustancias controladas".
- Los pacientes a quienes nosotros consideramos incapaces de tomar sus medicamentos según lo prescrito.
- Los pacientes que han sido arrestados por vender o desviar medicamentos recetados.
- Los pacientes que, en los últimos 5 años, hayan sido condenados por falsificar o alterar una receta, o que un proveedor médico considere que lo haya hecho.
- Los pacientes que se comporten de forma beligerante con cualquier miembro del personal, o que hagan amenazas contra el personal o la propiedad. (El comportamiento de este tipo puede resultar en la cancelación de todos los servicios de El Rio Health como se indica en la Política y el Procedimiento de Salud de El Rio Health y en El Procedimiento para la Baja Inmediata y en los Criterios Recomendados de Cancelación por el Comité de Revisión de Atención al Paciente).
- Los pacientes que no pueden poner fuera de alcance sus recetas de opiáceos (por ejemplo, guardar el medicamento en un lugar seguro para evitar el robo, etc.).

CONDICIONES
COMPLEJAS

Nuestros proveedores de atención primaria necesitan información completa y precisa para brindarle una atención excelente. Es posible que se requiera lo siguiente para brindar atención al dolor crónico:

- Divulgaciones de información mutuas y completas de todos los proveedores médicos previos, departamentos de emergencia / centros de atención de urgencias locales, incluidas las publicaciones de información sobre salud mental y uso de sustancias.
- Registros médicos completos de proveedores de la salud anteriores.
- Otro (evaluaciones de PT, evaluaciones preventivas de toxicología, etc.), según lo especificado por el proveedor.

DECLARACIÓN DEL PACIENTE

DERECHOS Y RESPONSABILIDADES

Los pacientes tienen un derecho fundamental a la atención médica que salvaguarda su dignidad personal y respeta sus valores culturales, psicosociales y espirituales. El Rio Community Health Center se esfuerza en ofrecer comprensión y respeto hacia estos valores para satisfacer las necesidades de los pacientes, siempre que estos valores se encuentren dentro de la capacidad del centro de salud, su misión y filosofía declaradas y las leyes y regulaciones pertinentes.



Cuidado Accesible

Honramos y avalamos sus derechos como paciente para:

- Recibir atención médica, dental y mental apropiada sin discriminación.
- Comunicar y recibir una respuesta puntual a sus inquietudes al comunicarse con un representante de El Rio Health.
- Recibir referidos para otros profesionales de la salud para optimizar el estado de salud.
- Recibir asistencia de comunicación si no habla o lee inglés, o si tiene problemas visuales o de audición.

Respeto Y Dignidad

- Tenga confianza en la confidencialidad de la información de su salud.
- Tome decisiones informadas sobre su atención y tratamiento, incluyendo la decisión de rechazar el tratamiento.
- Complete un formulario de decisiones médicas por adelantado / testamento vital y haga que se sus deseos sean respetados.
- Tenga la seguridad de recibir un tratamiento considerado y respetuoso sin distinción de raza, color, credo, origen étnico o nacional, antecedentes culturales, religión o creencias, edad, sexo, identidad de género, expresión de género, orientación sexual, situación económica, educación, discapacidad o enfermedad.

Involucramiento De Familia Y Amigos

- Involucre a familiares y amigos en su cuidado, cuando sea seguro y posible.

Coordinación Del Cuidado

- Conozca el nombre de su médico primario o proveedor de la salud dental.
- Conozca los nombres y títulos profesionales de los proveedores de la salud que participan en su cuidado.
- Participe en el desarrollo e implementación de su cuidado, junto con su familia y sus representantes elegidos.
- Nombre a un representante a su elección para tomar decisiones informadas sobre su cuidado.

Información, Educación Y Comunicación

- Reciba información completa y actualizada sobre su diagnóstico, afección, y tratamiento y resultados de la atención médica, incluyendo los resultados no anticipados, de una manera que usted pueda comprender.
- Participe en las decisiones sobre su diagnóstico, tratamiento y atención médica.
- Reciba y examine una explicación de los cargos, independientemente de la fuente de pago de una manera en que usted pueda comprender.
- Conozca los riesgos y beneficios potenciales de los procedimientos y tratamientos.
- Reciba información y educación sobre la salud para optimizar su salud y cuidado propio.

Confort Físico Y Apoyo Emocional

- Sea cuidado en un entorno de salud, limpio, seguro y respetuoso con su privacidad.
- Reciba una evaluación apropiada y manejo apropiado del dolor para maximizar su comodidad.
- Exprese inquietudes, sea escuchado y reciba una respuesta adecuada.
- Sea atendido en un ambiente seguro y no esté sujeto a abuso, negligencia, explotación, coerción, manipulación, abuso sexual o agresión.

Transición Y Continuidad Del Cuidado

- Espere una continuidad razonable de la atención médica y sea informado de los requisitos continuos de atención médica.

RESPONSABILIDADES DEL PACIENTE

Como socio del equipo de atención médica, le pedimos que:

- Proporcione información completa y precisa sobre su estado de salud actual y pasado, incluidas alergias, enfermedades pasadas, hospitalizaciones y los medicamentos que está tomando.
- Reporte cambios de su afección o síntomas, incluyendo el dolor, a un miembro del equipo de atención médica.
- Háblenos sobre su dolor y las opciones para minimizarlo.
- Haga preguntas cuando no entienda lo que le decimos o le pedimos que haga.
- Siga el plan de tratamiento que desarrolló con sus proveedores de atención médica, incluyendo la participación en actividades de cuidado propio.
- Acepte la responsabilidad del resultado de su salud, si decide no seguir el plan de tratamiento.
- Siga las reglas y regulaciones de nuestro centro de salud, que han sido establecidas para su seguridad y la de los demás.
- Ayúdenos a proporcionar un entorno seguro compartiendo con nosotros sus observaciones si percibe condiciones o prácticas inseguras.
- Muestre respeto y consideración hacia sus profesionales de la salud y otros pacientes y familias controlando el ruido y las alteraciones, no fumando y respetando la propiedad ajena.
- Asegúrese de cumplir su obligación financiera por el cuidado de su salud, tan pronto como sea posible.

CÓDIGO DE CONDUCTA

Una de las responsabilidades de los pacientes de El Rio Health es mostrar respeto y consideración hacia los profesionales de la salud que trabajan para brindar atención. Para ayudar a los pacientes a comprender esta responsabilidad, se creó el siguiente Código de conducta. **Como paciente, usted tiene la responsabilidad de:**

- Seguir las reglas, regulaciones, instrucciones y políticas de nuestro centro de salud que se han implementado para su seguridad y la de los demás.
- Informe a su proveedor sobre su enfermedad o problemas y haga preguntas sobre su atención médica.
- Muestre respeto a los proveedores de la salud y otros pacientes y visitantes.
- Cancele o re programe citas para que otra persona pueda usar ese intervalo de tiempo.
- No llegue a El Rio Health intoxicado o bajo la influencia de drogas.
- Haga sus pagos y copagos a tiempo.

Los siguientes comportamientos son inaceptables para los no empleados (pacientes, amigos, familiares, otros visitantes de El Rio) y los empleados:

- Llevar un arma o arma de fuego a las propiedades de El Rio Health.
- Usar lenguaje profano o abusivo hacia los miembros del personal, otros pacientes o visitantes.



- Grabación de audio o video de visitas sin permiso de su proveedor.
- Destruir o dañar una propiedad de El Rio Health o tomar una propiedad que no le pertenece.
- Cualquier intimidación física, verbal o gesticular, como empujar, patear, picar, tropezar, agredir, amenazar o intimidar al personal, a otros pacientes u otros visitantes, hacer insultos personales, gritar o levantar la voz, y no permitir que el personal hable, interrumpiéndolos repetidamente.
- Pelear o agredir al personal, pacientes u otros visitantes.
- Incumplir la política de ambiente libre de humo de El Rio Health.
- Usar lenguaje de naturaleza sexual o comentarios sobre el cuerpo o la vestimenta de una persona.
- Coqueteos sexuales, tocar, acercamientos o proposiciones, mirar de manera sexual y sugestiva al personal, pacientes u otros visitantes.
- Estar bajo la influencia de drogas no recetadas, alcohol, narcóticos u otros productos tóxicos que puedan comprometer la seguridad de su atención o la seguridad del personal, la de otros pacientes u otros visitantes.

Cualquiera de los anteriores comportamientos inaceptables puede resultar en que se le pida que abandone las instalaciones sin ser visto y/o que se le pida que complete un acuerdo de conducta del paciente antes de volver a ser visto. Los episodios repetidos de comportamiento inapropiado podrían resultar en la liberación de la atención en El Rio Health. **Si usted como paciente experimenta alguno de los anteriores comportamientos inaceptables de un miembro del personal, paciente o visitante de El Rio Health, comuníquese con cualquier miembro del personal o líder del centro de salud.**

AVISO DE INFORMACION DE LAS PRÁCTICAS DE LA SALUD

Usted está recibiendo este aviso porque su proveedor de atención médica participa en un intercambio de información de la salud no gubernamental sin fines de lucro (HIE por sus siglas en inglés) llamado Health Current. No le costará nada y puede ayudar a su médico, proveedores de atención médica y planes de la salud a coordinar mejor su atención al compartir de manera segura la información de su salud. Este aviso explica cómo funciona el HIE y le ayudará a comprender sus derechos con respecto al HIE según las leyes estatales y federales.

¿Cómo le ayuda Health Current a obtener un mejor cuidado médico?

En un sistema de registros en papel, la información de la salud se envía por correo o por fax a su médico, pero a veces estos registros se pierden o no llegan a tiempo para su cita. Si permite que su información de salud se comparta a través del HIE, sus médicos pueden acceder a ella electrónicamente de manera segura y oportuna.

¿Qué información de salud está disponible a través de Health Current?

Pueden estar disponibles los siguientes tipos de información de la salud:

- Registros del hospital
- Historial médico
- Medicamentos
- Alergias
- Resultados de pruebas de laboratorio
- Informes de radiología
- Información clínica y consulta médica
- Inscripción y elegibilidad del plan de salud
- Otra información útil para su tratamiento

¿Quién puede ver la información de su salud a través de Health Current y cuándo se puede compartir?

Las personas que participan en su atención médica tendrán acceso a su información médica. Esto podría incluir a sus médicos, enfermeras, otros proveedores de salud médica, planes de salud y cualquier organización o persona trabajando en nombre de sus proveedores de salud y plan de salud. Ellos podrán acceder a su información para tratamiento, coordinación del cuidado, administración de casos o cuidados, transición de la planificación del cuidado, pagos de su tratamiento, conducir evaluaciones de calidad y actividades de mejora, desarrollar normas y protocolos clínicos, ejercer actividades de seguridad de los pacientes, y servicios de salud poblacional. Los examinadores médicos, las autoridades de salud pública, organizaciones de adquisición de órganos, y otros podrán acceder la información de salud para ciertos fines aprobados,

tales como investigaciones de muerte, investigaciones de salud pública, y la donación y el trasplante de órganos, ojos y tejidos según sea permitido por las leyes vigentes.

Health Current también podrá usar su información de salud según lo requiere la ley como sea necesario para llevar a cabo los servicios para los proveedores de salud, planes de salud y otras personas participando con Health Current.

La Junta Directiva de Health Current podrá ampliar las razones por las que los proveedores de salud y otros podrán acceder a su información de salud en el futuro mientras lo permita la ley. Esa información está en el sitio web de Health Current healthcurrent.org/permited-use.

Usted podrá autorizar a otros acceder a su información de salud mediante la firma de un formulario de autorización. Ellos sólo podrán acceder a la información de salud descrita en la forma de autorización para los fines indicados en el formulario.

¿Recibe Health Current información sobre salud mental y, de ser así, quién puede acceder a ella?

Health Current recibe información sobre salud mental, incluyendo los registros del tratamiento de abuso de sustancias. La ley federal otorga protección de confidencialidad especial a los registros de tratamiento de abuso de sustancias de los programas de tratamiento de abuso de sustancias con asistencia federal. Health Current mantiene estos registros del tratamiento de abuso de sustancias protegidos separados del resto de la información de su salud. Health Current solo compartirá los registros de tratamiento de abuso de sustancias que recibe de estos programas en dos casos.

Uno, el personal médico puede acceder a esta información en una emergencia médica. Dos, puede firmar un formulario de consentimiento para que su proveedor de atención médica u otras personas puedan acceder a esta información.

¿Cómo se protege la información de su salud?

Las leyes federales y estatales, como HIPAA, protegen la confidencialidad de la información de su salud. Su información se comparte mediante transmisión segura. Health Current tiene implementadas medidas de seguridad para evitar que alguien que no está autorizado tenga acceso. Cada persona tiene un nombre de usuario y contraseña, y el sistema registra todos los accesos a su información.

SUS DERECHOS CON RESPECTO A LA DISTRIBUCIÓN SEGURA DE LA INFORMACIÓN ELECTRÓNICA

Usted tiene derecho a:



1. Pida una copia de la información de su salud que está disponible a través de Health Current. Para hacer esta solicitud, complete el Formulario de solicitud de información de salud y devuélvalo a su proveedor de atención médica.
2. Solicite que se corrija cualquier información en el HIE. Si algo es incorrecto, usted puede pedirle a su proveedor de la salud que corrija la información.
3. Solicite una lista de las personas que han visto su información a través de Health Current. Para hacer esta solicitud, complete el Formulario de solicitud de información de salud y devuélvalo a su proveedor de atención médica. Por favor haga saber a su proveedor de la salud si cree que alguien ha visto su información y no debería haberlo hecho.

Usted tiene el derecho en virtud del artículo 27, sección 2 de la Constitución de Arizona y de los Estatutos Revisados de Arizona, título 36, sección 3802 de evitar que su información médica se comparta electrónicamente a través de Health Current:

1. Salvo que se provea según leyes estatales o federales, usted puede optar por la exclusión de tener su información compartida mediante Health Current. Para excluir su participación, pídale a su proveedor de salud médica por el formulario para optar por la exclusión. Su información no estará disponible para compartir mediante Health Current dentro de los treinta (30) días de cuando Health Current reciba el formulario para optar por la exclusión de su proveedor médico. **Precaución:** Si usted se excluye, sus proveedores de salud médica no podrán acceder a su información de salud — incluso en una emergencia.
2. Si usted se excluye hoy, puede cambiar de opinión en cualquier momento completando el formulario para la inclusión y entregarlo a su proveedor de salud médica.
3. Si usted no hace nada hoy y permite que su información de salud sea compartida mediante Health Current, usted puede optar por la exclusión en el futuro.

SI USTED NO HACE NADA, SU INFORMACIÓN PUEDE SER COMPARTIDA DE MANERA SEGURA MEDIANTE HEALTH CURRENT.

DECISIONES SOBRE SU CUIDADO DE LA SALUD

¿Quién toma las decisiones de su atención médica?

Usted lo hace, si puede tomarlas y comunicarlas. Sus médicos deben informarle sobre el tratamiento que recomiendan, otras alternativas razonables y los riesgos y beneficios médicos importantes del tratamiento y las alternativas. *Usted tiene el derecho a decidir, si la hay, qué atención médica aceptará.*

¿Qué sucede si deja de poder tomar o comunicar decisiones sobre su atención médica?

Usted puede tener aún cierto control sobre sus decisiones de atención médica, si ha planificado con anticipación. Una forma de planificar por adelantado es llenar una forma de directivas médicas por adelantado que nombre a alguien para que tome estas decisiones por usted, o que guíe o controle estas decisiones. Si no ha nombrado a alguien en una forma de directivas médicas por adelantado, sus médicos deben buscar a una persona autorizada por la ley para tomar estas decisiones. Una persona que toma decisiones de atención médica por usted se llama persona sucedánea.

¿Qué es una directiva médica?

Es una declaración escrita sobre cómo quiere usted que se tomen sus decisiones de atención médica. Según la ley de Arizona, hay tres tipos comunes de directivas de atención médica. Estas son:

- Un poder notarial médico, es una declaración por escrito en la que nombra a un adulto para que tome decisiones por usted sobre el cuidado de su salud, solo cuando usted no pueda tomar o comunicar tales decisiones.
- Un testamento en vida, es una declaración por escrito sobre la atención médica que usted desea o no, y que debe seguirse si usted no puede tomar sus propias decisiones médicas. Por ejemplo, un testamento en vida puede decir si desea recibir alimentación a través de un tubo si estuviera inconsciente y fuera poco probable que se recupere.
- Una directiva de atención médica pre hospitalaria, la cual es una directiva que rechaza cierta atención médica de emergencia, que salva vidas, fuera de un hospital o en una sala de emergencias de un hospital. Para hacer una usted debe completar un formulario naranja especial.

Estas directivas, utilizadas por separado o en conjunto, pueden ayudarle a decir "sí" al tratamiento que desea y "no" al tratamiento que no desea.

¿Deben seguirse sus directivas de atención médica?

Sí. Tanto los proveedores de atención médica como las personas sucedáneas deben seguir las directivas de atención médica válidas.

¿Está usted obligado a hacer una directiva de atención médica?

No. El hecho de hacer una directiva de atención médica depende totalmente de usted. Un proveedor de la salud no puede rechazar la atención médica en función de si tiene o no una directiva de atención médica.

¿Puede cambiar o revocar las directivas de atención médica?

Sí. Si usted cambia o revoca una directiva de atención médica, usted debe notificar a todas las personas que tengan una copia.

¿Quién legalmente puede tomar decisiones de atención médica por usted si no puede tomar decisiones por su cuenta y si no ha hecho un poder notarial médico?

Un tribunal puede designar a un guardián para que tome las decisiones de atención médica por usted. De lo contrario, su proveedor de la salud debe ir bajando en la siguiente lista para encontrar un sustituto que tome las decisiones de atención médica por usted.

1. Su esposo o esposa, a menos que esté legalmente separado.
2. Su hijo adulto. Si tiene más de un hijo, la mayoría de los que están disponibles.
3. Su madre o su padre.
4. Su pareja, a menos que alguien más sea responsable financieramente por usted.
5. Su hermano o hermana.
6. Un amigo cercano (alguien que muestre preocupación especial por usted y que este familiarizado con sus opiniones sobre el cuidado de la salud).

Si su proveedor de la salud no puede encontrar una persona sucedánea disponible y dispuesta a tomar decisiones de atención médica por usted, entonces su médico puede decidir con el consejo de un comité de ética o, si esto no es posible, con la aprobación de otro médico.

Usted puede evitar que alguien se convierta en su sucedáneo diciendo, preferiblemente por escrito, que no desea que esa persona tome decisiones de atención médica por usted.

Un sucedáneo no tendrá derecho a rechazar el uso de tubos para administrarle alimentos o líquidos a menos que:

- Usted haya designado a un sucedáneo para que tome las decisiones de atención médica por usted en una carta poder notarial; ○
- Un tribunal ha designado a ese sucedáneo como su guardián para que tome decisiones de atención médica por usted; ○
- Usted ha declarado en una directiva de atención médica por adelantado que usted no desea este tratamiento específico.

¿Qué sucede si ya tiene un testamento en vida u otra directiva de atención médica?

Una directiva de atención médica por adelantado la cual era válida al realizarse en cualquier lugar de los EE. UU. es válida según la ley de Arizona. Sin embargo, la ley de Arizona cambió el 30 de septiembre de 1992, poniendo nuevas opciones a su disposición. Debe revisar sus directivas de atención médica por adelantado periódicamente y actualizarlas según sea necesario.

¿Necesita un abogado para hacer una directiva de atención médica?

No. Solo asegúrese que su directiva sea válida según la ley de Arizona.

¿Qué es lo que exige la ley para una directiva de atención médica después del 30 de septiembre de 1992?

Un poder notarial médico debe:

- Nombrar a una persona para que tome las decisiones de atención médica por usted si usted no puede tomar sus propias decisiones. Usted también puede nombrar a una persona o personas adicionales para que tomen decisiones por usted si su primera elección no puede ejercer. La persona o personas deben tener al menos 18 años de edad.
- Ser firmada o marcada por usted y fechada.
- Ser firmada por un notario o por un testigo o testigos adultos, quienes le vieron firmar o marcar el documento y dicen que usted parece estar en pleno uso de sus facultades mentales y libre de coacción. Un notario o testigo no puede ser la persona que usted nombre para tomar sus decisiones y tampoco puede estar brindándole atención médica. Si tiene un solo testigo, ese testigo no puede estar relacionado con usted o con alguien que obtenga cualquiera de las propiedades de su patrimonio si usted muere.

Un testamento vital debe:

- Indicar cómo desea que se tomen las decisiones de atención médica en el futuro.
- Estar firmado o marcado por usted y fechado.
- Estar notariado o atestiguado en la misma manera como esta descrito arriba para un poder notarial médico.

Una directiva de atención médica pre hospitalaria debe:

- Estar exactamente en la forma requerida por la ley. El formulario debe ser naranja y debe incluir los siguientes tratamientos que usted puede rechazar:
 1. Compresiones del pecho (presión en el pecho para reiniciar el corazón).
 2. Desfibrilación (corrección eléctrica del ritmo cardíaco).
 3. Ventilación asistida (respiración por máquina).
 4. Intubación (suministro de aire a través de un tubo por la garganta).
 5. Medicamentos avanzados de soporte vital.
- Estar firmado o marcado por usted y fechado.
- Estar firmado por un proveedor de atención médica con licencia y un testigo.

Debería hablar con su médico sobre las directivas pre hospitalarias si está pensando en firmar una de ellas.

Si ha firmado una directiva de atención médica pre hospitalaria naranja, también puede usar un brazalete naranja especial. Debe indicar su nombre, el nombre de su médico y las palabras "no reanimar." Este brazalete llamará la atención del personal médico de emergencia, indicando que usted no quiere la atención médica de emergencia seleccionada en el formulario.

¿Quién debería tener copias de sus directivas de atención médica?

Es muy importante que le dé de una vez una copia a sus médicos y a cualquier centro de atención médica al momento de una admisión. Debe entregar copias a cualquier persona que haya nombrado para tomar decisiones de atención médica por usted en una carta poder de atención médica. Usted también puede darles copias a sus familiares cercanos. Asegúrese de guardar copias adicionales para usted.

FUENTES DE INFORMACIÓN Y FORMULARIOS

Su Agencia Local sobre el Envejecimiento y Centro para Personas Mayores también puede tener formularios e información. Las siguientes organizaciones estatales proporcionan formularios de directivas de atención médica por adelantado y otra información:

Aging and Adult Administration
State of Arizona
1789 W. Jefferson, Site code 950A
Phoenix, AZ 85007
(602) 542-4446

Arizona Health Decisions
Your Health Care Choices Program
P.O. Box 4401
Prescott, AZ 86302
(520) 778-4850

Arizona Hospital Association
Communications Department
1501 W. Fountainhead Parkway Suite 650
Tempe, AZ 85281
(602) 968-1083

Arizona Medical Association
810 W. Bethany Home Road
Phoenix, AZ 85013
(602) 246-8901

Centro Dorothy Garske
Your Health Care Choices Program
4250 E. Camelback Road, Suite 185K
Phoenix AZ 85018
(602) 952-1464

Arizona Senior Citizens Law Project
1818 S. 16th Street
Phoenix, AZ 85034
(602) 252-6710

State Bar of Arizona
Arizona Bar Center
363 N. First Avenue
Phoenix, AZ 85003
(602) 252-4804

Las siguientes organizaciones también proveen información sobre los formularios para directivas médicas.

American Association of Retired Persons (AARP)
601 "E" Street, NW
Washington, D.C. 20049
(202) 434-AARP

Choice in Dying
200 Varick Street
New York, NY 10014
(212) 366-5540

Preparado por Patient Self-Determination Act Committee of Arizona State Bar y puesto a disponibilidad por Arizona Hospital Association y éste centro de salud.


Usted ha recibido información acerca de los derechos para tomar o controlar sus propias decisiones médicas debido a una ley federal de 1991. Esperamos que esta información le ayude. Junto con esta información, se le deben entregar una descripción de las políticas de esta organización de la salud sobre su derecho a tomar decisiones de atención médica. Se le alienta también a hablar con su familia, su médico y cualquier otra persona que pueda ayudarlo en estos asuntos.

AUTODETERMINACIÓN DEL PACIENTE

PROPÓSITO:

Cumplir con las leyes federales y estatales relacionadas con la autodeterminación y las directivas médicas anticipadas.

POLÍTICA:

- 1)** El Rio Health reconoce el derecho de todos los pacientes adultos a tomar decisiones sobre la atención médica, incluyendo el derecho a rechazar el tratamiento, según lo dispuesto por las leyes del estado de Arizona. Además, El Rio Health reconoce el derecho de todos los pacientes adultos a ejecutar directivas médicas anticipadas según los Estatutos revisados de Arizona 36-3201 hasta la Sección 36-3211. El Rio Health alienta a todos los miembros a conversar sobre temas relacionados con consentir y rechazar el consentimiento del tratamiento médico con su médico.
 - 2)** El Rio Health proporcionará información por escrito a sus pacientes sobre sus derechos a rechazar el tratamiento y emitir directivas médicas anticipadas, según lo exigen los reglamentos publicados por el Departamento de Salud y Servicios Humanos de acuerdo con la Ley de Reconciliación del Presupuesto de Omnibus de 1990 (Ley Pública 101-964).
 - 3)** El Rio Health no le discriminará en su atención médica, ya sea que tenga o no una directiva médica avanzada.
- 

INFORMACIÓN DE PACIENTE NUEVO

ETIQUETA DEL PACIENTE

SOLO PARA USO DE EL RIO

CONFIRMACION DE LECTURA

Yo, _____
Nombre impreso

reconozco que recibí el Folleto de Cumplimiento para Pacientes de El Rio Health que incluye:

1. Aviso de Privacidad de El Rio Health
2. Derechos y responsabilidades del paciente
3. Aviso de Prácticas de Información de Salud relacionadas al Intercambio de Información de Salud Conocido como "Health Current." *"Reconozco que recibí y leí el Aviso de Prácticas de Información de Salud. Entiendo que mi proveedor de salud participa en "Health Current", el intercambio de información sobre la salud de Arizona (HIE – por sus siglas en inglés). Entiendo que mi información de salud puede ser compartida de forma segura a través del HIE, a menos que complete y regrese una Forma (Opt-Out) sobre la opción de no participar del paciente a mi proveedor de salud."*
4. Decisiones sobre su atención médica (Información sobre directivas médicas avanzadas)
5. Folleto suplementario de bienvenida para pacientes de El Rio

Su firma en este formulario reconoce que ha recibido o se le ha enviado una copia de todas las secciones anteriores.

Firma del Paciente, Padre o Guardián Legal

Fecha

