

Personal Information

Male Female

Single Married

Widowed Divorced

EMR System

Personal Information

Social Information

Insurance

Diagnosis

Treatment

Medical History

Healthcare Calendar

Schedule

Appointment

¿QUÉ ES EL PROGRAMA HIE?

El estado de Nueva York es un estado optativo para el intercambio de información. Esto significa que las organizaciones de atención médica, como NYHTC y HANYC Employee Benefit Funds, Health Center Inc., deben documentar el consentimiento explícito de un paciente antes de intercambiar la PHI de ese paciente a través de las redes regionales y nacionales de intercambio de información de salud.

Al dar su consentimiento para el Intercambio de Información de Salud, puede optar por autorizar a proveedores externos a intercambiar electrónicamente su información de salud con otros proveedores. Su consentimiento es totalmente opcional.

CONTÁCTENOS



718-606-FUND (3863)



Instagram: @HealthCenterInc

Twitter: @EBF_HCI

Facebook:

Brooklyn Health Center
Harlem Health Center
Midtown Health Center
Queens Health Center



www.HotelFunds.org



PROGRAMA DE INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN DE SALUD



Personal Information	
HN: [redacted]	
	Value
Temperature	
Heart rate	
Blood pressure	Systolic
	Diastolic
Weight	
Height	
BMI	
Fat	
Muscle	
FEV	



AL DAR SU CONSENTIMIENTO PARA EL INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN DE SALUD, PUEDE OPTAR POR AUTORIZAR A PROVEEDORES EXTERNOS A INTERCAMBIAR ELECTRÓNICAMENTE SU INFORMACIÓN DE SALUD CON OTROS PROVEEDORES. SU CONSENTIMIENTO ES TOTALMENTE OPCIONAL.

¿CÓMO ME AYUDA ESTO?

- Los proveedores de atención médica participantes pueden acceder a su historia clínica.
- La conectividad de HIE significa que sus datos son más accesibles para los proveedores participantes.
- Reduce el tiempo dedicado a rastrear su información de salud, brindándole una atención mejor y más rápida.
- Al inscribirse, si no puede proporcionar datos de salud, como en una emergencia, su equipo de atención puede localizarlos de inmediato.
- Puede ahorrar tiempo y la molestia de completar formularios de historial de salud al consultar a nuevos proveedores.

¿PUEDO OPTAR POR NO PARTICIPAR?

Sí. La participación es una decisión personal que debes tomar. Si revoca la autorización, su información de salud no estará disponible a través del Intercambio de Información de Salud.

* con la excepción de la información que deben informar las partes gubernamentales.



¿QUÉ INFORMACIÓN DE SALUD COMPARTIRÁN LOS PROVEEDORES?

Los Centros de Salud compartirán información como:

- Registros de alergias y reacciones a medicamentos.
- Historial de medicación e inmunización.
- Registros de diagnóstico y tratamiento transcritos.
- Registros de procedimientos.
- Registro de problemas y diagnósticos.
- Notas de su equipo de atención.

SI DECIDO NO PARTICIPAR, ¿AFECTARÁ MI CAPACIDAD PARA RECIBIR ATENCIÓN?

La participación no es una condición para recibir atención. Sin embargo, si opta por no participar, puede afectar la información disponible para su equipo de atención al recibir atención.

¿PUEDO REVOCAR MI AUTORIZACIÓN?

Para revocar la autorización, envíe una solicitud por escrito a:

El Consejo de Oficios Hoteleros de Nueva York y la Asociación de Hoteles de la Ciudad de Nueva York, Inc., Health Center Inc. (HCI)
HIM Department
265 Ashland Place
Brooklyn, NY 11217
Fax: 212-297-3008

