



Formulario de exclusión del paciente del Intercambio de Información de Salud

Este formulario está destinado a pacientes que no desean participar en el Intercambio de Información de Salud (HIE, por sus siglas en inglés).

Instrucciones

El Intercambio de Información de Salud, o HIE, es una forma de compartir su información de salud con consultorios de médicos, hospitales, coordinadores de atención de salud, laboratorios, centros de radiología, planes de salud y otros proveedores de atención médica participantes por medio de formatos electrónicos seguros. El objetivo es que cada uno de sus proveedores de atención médica pueda aprovechar la información más reciente disponible de los otros proveedores participantes al momento de atenderlo.

Si decide no participar en el HIE, los médicos y las enfermeras no podrán buscar su información de salud en el HIE para usarla durante su tratamiento. No obstante, su médico y demás proveedores de tratamiento podrán elegir el HIE como medio para recibir los resultados de laboratorio, informes de radiología y otros datos que les envíen directamente en lugar de recibirlos por fax, correo electrónico u otros medios de comunicación electrónicos, como lo hacían anteriormente.

Tenga en cuenta que la exclusión voluntaria no impide que cualquier organización participante que haya recibido o accedido a la información de salud personal a través del HIE antes de dicha exclusión, e incorporado dicha información de salud personal en sus registros, conserve dicha información en sus registros. Además, conforme a la ley, los informes de salud pública, como los de enfermedades infecciosas que se presentan ante funcionarios de salud pública, se seguirán enviando mediante el HIE aunque decida excluirse. La información sobre Sustancias Peligrosas Controladas (CDS, por sus siglas en inglés), como parte del Programa de Supervisión de Sustancias Controladas (CSMP, por sus siglas en inglés) de Virginia del Oeste, seguirá disponible para los proveedores mediante el HIE.

Si elige optar por no participar en la investigación, su información estará disponible para sus proveedores de atención médica, pero estará excluida de cualquiera de los datos creados para investigadores. Esta opción es para cualquier investigación aprobada en el futuro. **Tenga en cuenta que la investigación NO es actualmente un uso aprobado en West Virginia.** También tenga en cuenta que los datos de salud proporcionados con fines de investigación no se pueden utilizar para identificar personalmente a un individuo.

Este formulario de exclusión solo tiene que ser completado una vez para que sea eliminado del HIE; no es necesario que lo complete para cada proveedor. Si desea revertir su decisión, puede volver a elegir que lo incluyan en cualquier momento si llama a la Red de Información de Salud de Virginia del Oeste (WVHIN, por sus siglas en inglés) al 1.844.468.5755.

Tiene varias opciones para excluirse del Intercambio de Información de Salud de la WVHIN. A continuación, elija una.

1. Visite el sitio web de la WVHIN en <http://www.wvhin.org> (envíe su solicitud en línea con formato electrónico y evite el uso de papel)
2. Llame al 1.844.468.5755
3. Envíe el formulario completo por correo electrónico a wvhin-support@crisphealth.org
4. Envíe el formulario completo por fax al 443.817.9587
5. Envíe el formulario completo por correo postal a

WVHIN
7160 Columbia Gateway Drive
Suite 100
Columbia, MD 21046

