



IMPORTANTE: Este aviso describe cómo se puede usar y revelar su información médica y cómo puede usted tener acceso a esta información. Por favor revíselo muy cuidadosamente.

Motivo de este aviso: Champion EMS, dba CHRISTUS EMS, es requerido por ley mantener la privacidad de cierta información médica confidencial, conocida como Información Protegida de Salud o PHI, y proveerle a usted con un aviso sobre nuestros deberes legales y las prácticas de privacidad y le informa cómo le es permitido a CHRISTUS EMS utilizar y revelar PHI sobre usted.

CHRISTUS EMS se le requiere atenerse a los términos de la versión de este Aviso que está actualmente en efecto. En la mayoría de las situaciones, podemos utilizar esta información tal y cómo está descrito en este Aviso, sin su permiso, pero existen algunas situaciones en donde podemos usar esta información sólo después de obtener su autorización por escrito, si es que es requerido por ley.

Usos y revelaciones de PHI: CHRISTUS EMS puede, en ciertos casos, usar PHI para los propósitos de tratamiento (por ejemplo, revelarlo a sus médicos), pago (por ejemplo, determinar los beneficios del plan), y operaciones del cuidado médico (por ejemplo, repaso de la calidad) sin su permiso escrito.

Uso y Revelación de PHI sin su Autorización: A CHRISTUS EMS le es permitido usar PHI sin su autorización escrita o sin su oportunidad de oponerse en ciertas situaciones, incluyendo, pero no limitándose a:

- Para el uso de tratamiento médico o en obteniendo pago por servicios proveídos a usted o por otras operaciones de servicio médico.
- Por las actividades de tratamiento médico de otro proveedor de tratamiento de salud.
- Para otro proveedor de cuidado médico (tal como el hospital a donde usted ha sido transportado) por las operaciones de cuidado médico de la entidad recibiendo la información, siempre y cuando que la entidad recibiendo tal información tiene o ha tenido lazos con usted y PHI pertenece a esa relación.
- Para un miembro familiar, o otro pariente, o para un íntimo amigo o otro individuo involucrado en su cuidado si es que obtenemos su consentimiento verbal de hacerlo o si le otorgamos la oportunidad de oponerse a tal revelación y usted no se opone.
- A su familia, parientes, o amigos si inferimos de las circunstancias que usted no se opone;
- En situaciones donde usted no es capaz de oponerse (porque no está presente o debido a su incapacidad o emergencia médica), podemos, en nuestro juicio profesional, determinar que una revelación a un miembro familiar, pariente o amigo está en el mejor interés para usted. En esa situación, revelaremos sólo información médica relevante a esa persona que está involucrada en en

cuidado de usted. Por ejemplo, podemos informarle a la persona que lo acompañó en la aeronave CHRISTUS EMS que usted muestra ciertos síntomas y podemos darle a esa persona información actualizada sobre sus señales vitales y tratamiento que se está administrando por nuestro equipo.

- A una autoridad de salud pública en ciertas situaciones (tal como reportando un nacimiento, una muerte o una enfermedad como es requerido por la ley, como parte de una investigación de salud pública, para reportar abuso o negligencia a menores o adultos, o violencia doméstica, para reportar eventos adversos tal como productos defectuosos, o para notificarle alguna persona sobre exposición a una enfermedad contagiosa tal como es requerida por ley;
- Para actividades de omisión de salud incluyendo auditorías o investigaciones gubernamentales, inspecciones, procedimientos disciplinarios y otras acciones administrativas o judiciales de las cuales se encarga el gobierno (o sus contratistas) por ley para supervisar el sistema del cuidado de la salud pública.
- Para procesos judiciales y administrativos como requerido por un orden administrativo o de la corte, o en algunos casos, en respuesta a una citación o otro proceso legal.
- Para actividades de aplicación de la ley en situaciones limitadas;
- Para militar, defensa nacional y seguridad nacional y otras funciones gubernamentales especiales;
- Para motivos de compensación de trabajadores y conforme a los deseos de las leyes de compensación para los trabajadores;
- Con aprobación para investigaciones de proyectos médicos con restricciones.
- Para juez de instrucción (para casos de muerte violenta o accidentes), examinadores médicos, y directores de funeraria para identificar a un cadáver, determinando la causa de muerte, o cumpliendo con sus deberes tal y como lo autoriza la ley;
- Si usted es un donante de órganos, podemos dar información a organizaciones que manejan el procuramiento del órgano, ojo o transplante de tejido o a un banco de órganos, tal y cómo sea necesario para facilitar la donación y el transplante del órgano.

Cualquier otro uso o revelamiento de PHI, excluyendo los mencionados anteriormente, solamente serán hechos con su autorización escrita, (la autorización debe identificar específicamente la información que debemos utilizar o revelar, así como cuándo y cómo se debe llevar a cabo el uso o la revelación de tal información). Puede revocar su autorización a cualquier tiempo, por escrito, excepto al extento en donde ya hemos utilizado o revelada información médica de acuerdo a la autorización previamente concedida.

Derechos del paciente: Como paciente, usted tiene ciertos derechos al respecto de la protección de su PHI, incluyendo:

El derecho al acceso de su PHI, el derecho de copiar o inspeccionar su PHI: Esto significa que usted puede visitar nuestras oficinas e inspeccionar y copiar la mayor parte de la información médica que tenemos sobre usted. Normalmente le proveemos acceso a tal información en un plazo de treinta (30) días de su pedido. Podemos también cobrarle una cantidad razonable por las copias que usted haga sobre la información médica a la cual usted tiene derecho de acceso. En circunstancias limitadas, podemos negarle el derecho al acceso de su información médica y usted tiene derecho a apelar ciertos tipos de negociaciones.

Tenemos formas disponibles para pedir el acceso a su PHI y le proveemos una respuesta por escrito si es que le negamos a usted el acceso a esa información. También le explicaremos con detalle sus derechos de apelación. Si desea inspeccionar y copiar su información médica, debe ponerse en contacto con el oficial que está mencionado al final de este Aviso.

El derecho de enmendar su PHI: Usted tiene todo el derecho de solicitar que se enmiende información médica que nosotros tengamos escrita sobre usted. Generalmente se enmienda esa información en un plazo de sesenta (60) días después de su pedido y se le notificará cuando ya hemos enmendado. Se nos permite por ley rehusar su pedido de enmienda solamente en algunas circunstancias, como cuando creemos que la información que tenemos acerca de usted es correcta. Si desea que anendemos la información médica que tenemos sobre usted, por favor póngase en contacto con el oficial que está mencionado al final de este Aviso.

El derecho de exigirnos responsabilidad por el uso y revelación de su PHI: Puede exigir responsabilidad de nosotros por ciertas revelaciones que hayamos hecho sobre su información médica en los últimos seis (6) años previos a la fecha de su pedido. No se nos requiere darle información sobre información que hayamos divulgado por motivos de tratamiento, pago o operaciones médicas o cuando compartimos su información de salud con nuestros asociados de negocios, tal como nuestra compañía de cobros o una facilidad médica a la cual usted haya sido transportado o traído de.

Tampoco se nos requiere darle a usted detalles acerca de nuestros usos de información médica privilegiada sobre la cual usted ya nos ha otorgado autorización por escrito. Si desea pedir cuentas por su información médica que no es exenta del requisito de responsabilidad y que hemos utilizado o revelado, favor de póngase en contacto con el oficial que está mencionado al final de este Aviso.

El derecho de pedir que limitemos los usos y revelaciones de su PHI: Tiene el derecho de pedirnos que limitemos cómo usamos y revelamos la información médica que tenemos sobre usted para usos de tratamiento médico, pago o operaciones quirúrgicas, o de restringir la información que se le otorga a la familia, amigos o otros individuos involucrados en su tratamiento médico. Pero si pide esa restricción y la información que nos pidió que restringiéramos es necesaria para otorgarle tratamiento médico, entonces podemos usar PHI o revelar a PHI a un proveedor de salud médica para que usted reciba el tratamiento médico que necesite. A CHRISTUS EMS no se le requiere que esté de acuerdo con las restricciones que usted pide, pero esta compañía tiene que adherirse a aquellas restricciones con las cuales sí está de acuerdo.

Internet, Correo Electrónico, y el derecho de obtener copias de Aviso pedido: Si tenemos una red cibernética, pondremos una

copia de este aviso en nuestra red cibernética para que esté disponible para el público en general. Si usted nos lo permite, nosotros le enviaremos una copia de este aviso por correo electrónico a través de nuestra red cibernética. Siempre puede pedir una copia de papel de este aviso.

Es su derecho de obtener comunicaciones confidenciales: Usted tiene el derecho de pedir que cierta información se le presente en forma privada por ejemplo comunicación en persona, privadamente, excluyendo llamadas telefónicas a su domicilio.

Revisiones al Aviso: CHRISTUS EMS ejerce el derecho de cambiar los términos de este Aviso a cualquier tiempo, y los cambios serán efectivos inmediatamente y se aplica a toda la información privilegiada que nosotros tenemos. Cualquier cambio será notificado y puesto en nuestras facilidades y puesto en la red cibernética, si es que mantenemos una red en efecto. Puede obtener una copia de la versión más reciente poniéndose en contacto con el oficial mencionado al final de este Aviso.

Sus Derechos Legales y Quejas: Usted tiene el derecho de quejarse con nosotros, o con el Secretario del Departamento de Salud y Recursos Humanos de los Estados Unidos de América si cree que sus derechos han sido violados. No sufrirá repercusión alguna por dirigir sus quejas a nosotros o al gobierno.

Si tiene preguntas, comentarios o quejas, puede dirigir sus indagaciones al oficial mencionado al final de este Aviso. Los individuos que presetan un acta de queja no sufriran repercussion alguna.

Si tiene alguna pregunta o si desea presentar alguna queja o ejercer cualquier derecho sobre los derechos mencionados en este Aviso, por favor póngase en contacto con:

CHRISTUS EMS
Attention: Privacy Officer
2201 S. Mobberly Ave.
Longview, TX 75602

Telefono: (903)291-2500

En ocasion que San Antonio AirLife no pueda resolver sus quejas, usted puede contactar a gobierno federal a:

Las oficinas regionales de Centros de Servicios Medicare o Medicaid:

Centers for Medicare & Medicaid Services (CMS)
Region VI
1301 Young Street
Suite 714
Dallas, TX, 75202

Telefono: (214) 767-6423

Fecha de revision de este Aviso: 1 de Febrero del 2021