

Medical Faculty Associates

FORMULARIO PARA DAR ACCESO A MYCHART A UN REPRESENTANTE

Dar acceso a MyChart a un representante permite que una persona acceda a la información del expediente médico de otra persona disponible en MyChart. Es posible que los pacientes deseen dar acceso a un familiar o amigo cuando necesiten ayuda para administrar sus citas y otras necesidades médicas. Los padres/representantes de los pacientes pueden solicitar acceso a los registros médicos de sus hijos menores de edad (de 0-12 años) a través de MyChart.

En cualquier relación de representación existen dos personas involucradas. Una es la persona a cuyo expediente médico se está accediendo ("Paciente"). La otra es la persona que necesita acceder al expediente médico ("Representante"). Los pacientes pueden designar varios representantes, si es necesario. Únicamente pueden actuar como representantes personas adultas mayores de 18 años.

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Nombre del paciente (obligatorio):

Fecha de nacimiento del paciente (obligatorio):

Dirección del paciente (obligatorio):

INFORMACIÓN DEL REPRESENTANTE

Nombre: (especifique el nombre del representante a recibir acceso)

Fecha de nacimiento (obligatorio):

Dirección: (dirección, ciudad, estado y código postal)

Número de teléfono:

Celular Fijo

Correo electrónico del representante (obligatorio):

¿El solicitante de representación es paciente de Medical Faculty Associates? Sí No

AUTORIZACIÓN DEL PACIENTE O SU REPRESENTANTE LEGAL

- Por el presente formulario autorizo la divulgación de toda la información médica y de facturación sobre el paciente guardada en la cuenta MyChart del paciente a la persona a la que se le otorga acceso de representante a continuación. El propósito de esta divulgación es permitir que la persona a la que se le otorga acceso de representante tenga acceso continuo a la información médica y de facturación del paciente.
- Entiendo que la persona que recibe acceso de representante no es un proveedor de servicios de salud o un plan de salud cubierto por las regulaciones federales de privacidad y que el representante puede a su vez divulgar la información a la que ha tenido acceso dejándola desprotegida.
- Comprendo que puedo anular la presente autorización por escrito en cualquier momento, salvo si se han tomado medidas en función de esta, mediante la utilización de la opción "Revoke Access" (anulación de acceso) proporcionada en MyChart o contactando a Medical Faculty Associates (MFA).
- La presente autorización expirará cuando el paciente (o el representante, padre o madre del paciente) la anule o al cerrar la cuenta MyChart del paciente o culminar el acceso del representante.

- Asimismo, reconozco que no estoy obligado a firmar este formulario de autorización, y que la firma de dicha autorización no constituye una condición para la administración del tratamiento o el pago.

Solicito que se otorgue acceso a mi representante y certifico que (marque una opción):

- Soy el paciente
- Se me ha otorgado un poder notarial para decidir sobre la atención médica del paciente
- El paciente es menor de edad y yo soy (encierre en un círculo una sola opción): su padre / madre
- Soy el tutor legal del paciente

Firma: _____ Fecha: _____

Nota para el solicitante: Una vez que haya enviado el formulario de acceso para un representante debe esperar de 5 a 10 días hábiles para su tramitación. Si se aprueba la solicitud, el representante recibirá una notificación por correo electrónico de su nuevo acceso de representante. Si tiene alguna pregunta sobre el estado del formulario enviado, comuníquese con el consultorio del médico del paciente.

INTERNAL MFA STAFF USE ONLY:

Date Received: _____ Name of Staff Member who received form: _____

Requestor's ID Verified?: Yes No

Instructions for Staff:

1. Make a copy of the Proxy Requestor's photo identification card.
2. Scan the photo ID and this MyChart Proxy Access Form into the **Patient's** chart in Epic using the Document type (at the patient level) "MyChart and MyChart Bedside Proxy Consent."
3. Route the scanned document to your clinic's Administrative Assistant InBasket pool for processing.
4. Clinic Manager: If the Proxy Request involves legal documents (e.g., Power of Attorney) please route the scanned document to the HIM ANALYSTS pool.

Tipo de paciente	Quién puede actuar como representante	Quién debe otorgar la autorización/firma	Anulación/cancelación
Adulto competente	El paciente puede designar a cualquier otro adulto para que tenga acceso de representante a la cuenta MyChart del Paciente.	<p>El paciente puede conceder y anular el acceso de representante a discreción desde su propia cuenta de MyChart.</p> <p>Si el paciente adulto no tiene o no quiere su propia cuenta personal de MyChart, este debe firmar de manera conjunta el presente formulario en el que se aprueba el acceso de representante a la cuenta del paciente.</p>	El paciente puede anular el acceso de representante en cualquier momento a través de la opción “Revoke Access” (anulación de acceso) ofrecida en MyChart o comunicándose con su proveedor de atención médica.
Adulto incompetente	Una persona que actúe en calidad de apoderado de un paciente incompetente puede autorizarse a sí misma (o a otro adulto competente) a tener acceso de representante a la cuenta MyChart del paciente. El apoderado de un paciente debe ser el tutor legal del paciente o contar con un poder notarial para decidir sobre la atención médica del paciente, según se demuestre con la documentación legal correspondiente.	El apoderado del paciente debe firmar el presente formulario para así autorizar a la persona indicada a tener acceso a la cuenta del paciente.	El apoderado del paciente puede anular el acceso de representante en cualquier momento. Además, en caso de que el apoderado del paciente ya no cumpla dicha función (p. ej., si se anula el poder notarial), dicho apoderado se compromete a notificarlo a Medical Faculty Associates a la brevedad posible. Tras dicha notificación se cancelará el acceso a la cuenta MyChart del paciente. Durante el período de transición, el apoderado del paciente se compromete a no acceder a la cuenta MyChart del paciente y entiende que hacerlo constituye un acceso no autorizado a información médica privada.
Menores entre 0 y 12 años de edad	<p>El padre, la madre o el tutor legal se pueden autorizar a sí mismos (o a otro adulto competente) a tener acceso de representante a la cuenta MyChart del paciente. El tutor legal de un paciente que desee acceder a la cuenta MyChart del paciente debe proporcionar la documentación legal correspondiente.</p> <p>Padres de crianza temporal: Medical Faculty Associates no permite que los padres de crianza temporal tengan acceso de representante a la cuenta MyChart de su hijo de crianza temporal.</p>	El padre, la madre o el tutor legal del menor deben firmar el presente formulario para así autorizar a la persona indicada a tener acceso a la cuenta del paciente.	<p>El padre, la madre o el tutor legal del paciente pueden revocar el acceso de representante en cualquier momento.</p> <p>Cuando el paciente cumpla 13 años, el acceso de representante a la información médica del menor será limitado.</p>
Menores entre 13 y 17 años de edad	Debido a las leyes de confidencialidad federales y estatales específicas para los pacientes adolescentes de entre 13 y 17 años, existen ciertos tipos de información médica	Los pacientes de entre 13 y 17 años pueden tener su propia cuenta de MyChart. Pueden conceder y anular el acceso de representante	Cuando el paciente cumpla 13 años, el acceso de representante a la información médica del menor será limitado.

	que los padres o tutores de un paciente menor de edad no pueden ver sin su consentimiento. Debido a estos requisitos, permitiremos un acceso muy limitado en el caso de los pacientes de entre 13 y 17 años.	directamente desde su cuenta personal de MyChart.	Cuando el paciente cumpla 18 años, el acceso de representante a la información médica del paciente culminará.
--	--	---	---