

Folha de Informação para Acesso Parental do MyChart

MyChart Parental Access Information Sheet-Portuguese

Pacientes de 12 – 17 Anos de Idade
Patient 12 to 17 Years of Age

O Southcoast reconhece que o pai ou representante legal de um paciente cuja criança está entre os 12 e 17 anos de idade poderão ter acesso de procuração limitado aos registos médicos do paciente online via MyChart. O Southcoast ainda reconhece mais que um paciente cuja criança está entre os 12 a 17 anos de idade poderão ter acesso ao seu próprio registo médico online via MyChart sem o consentimento do pai ou responsável legal.

Pais/representante legal que procurem ter acesso de procuração ao registo médico online de um paciente do Southcoast via MyChart deverão submeter o **Formulário de Autorização para Acesso dos Pais ao MyChart: Paciente de 12 a 17 anos de idade** devem cumprir as seguintes condições:

- + Pais ou indivíduo que pretendam o acesso devem ter direitos legais de responsabilidade.
- + O Formulário de Autorização para Acesso dos Pais ao MyChart: Pacientes de 12 a 17 Anos de Idade deve estar completo e assinado (a assinatura de um só pai é requerida).
- + Pais/representante legal devem entrar no MyChart com a sua própria Identidade de Usuário e senha se requererem acesso ao registo médico online da sua criança via MyChart.
- + As comunicações entre o fornecedor e o paciente devem ser enviadas do registo do paciente no MyChart e nunca deverão estar disponíveis a um progenitor ou representante legal através de procuração de acesso para o registo do paciente do MyChart.
- + Os pais/representante legal devem obedecer aos termos e condições do site do MyChart se requererem acesso ao registo online de sua criança do MyChart.
- + **O MyChart não se destina a usado em caso de emergência.**

Devido às leis de privacidade que providenciam confidencialidade elevada para certos tipos de informação médica com pacientes de 12-17 anos de idade, a procuração de acesso do pai/responsável legal a este grupo de idade é restrito ao seguinte:

- + Alérgias;
- +Registos de Imunizações;
- + Gráficos de crescimento;
- + História familiar;
- + Informação sobre cobertura de seguro que não inclui qualquer informação de processo específico; e
- + Marcação de consultas.

Procuração de acesso para o progenitor/representante legal ao registo do paciente é revocado quando:

- + Paciente atinge 18 anos de idade.
- + Paciente informa o Southcoast do seu estatuto de emancipação.
- + Qualquer disputa envolvendo pais, responsáveis legais ou crianças não pode ser resolvida.

Os pais/representantes legais com uma Conta de MyChart receberão uma mensagem do MyChart quando o acesso ao registo do paciente estiver disponível, tipicamente de 5 a 7 dias úteis no seguimento do recebimento do formulário de autorização completo.

Nota: Acesso de procuração ao registo online de um paciente que seja uma criança entre os 12 a 17 anos de idade só está disponível ao progenitores biológicos/adotivos ou indivíduos com responsabilidade legal, e encontra-se restrito de acordo com as leis aplicáveis. É necessária uma autorização separada para cada criança.

Aplicação de Acesso Parental do MyChart

MyChart Parental Access Application-Portuguese

MRN: _____

Acesso dos Pais de Pacientes de 12 – 17 Anos de Idade ao Registo Médico Eletrónico do Southcoast Health Parent of Patient 12 – 17 Years of Age Access to the Southcoast Health Electronic Medical Record

Por favor IMPRIMA (exceto a assinatura) e providencie informação completa em cada secção.

Nome legal e completo do paciente

Data de Nascimento

Sexo

Endereço

Cidade

Estado

Código Postal

Telefone

Informação do Pai/Responsável Legal:

Nome completo e legal do Progenitor/Responsável legal

Data de Nascimento

Telefone

Relação ao Paciente:

Pai de Nascimento

Pai Adotivo

Responsável Legal

Endereço

Cidade

Estado

Código Postal

Correio Eletrónico (opcional): _____

Opcional: Segundo Pai/Responsável Legal

Se aplicável, a informação do Segundo Progenitor/Responsável Legal:

Nome completo e legal do Progenitor/Responsável

Data de Nascimento

Telefone

Relação ao Paciente:

Pai de Nascimento

Pai Adotivo

Responsável Legal

Endereço

Cidade

Estado

Código Postal

Correio Eletrónico (opcional): _____

Ao assinar abaixo, reconheço que li, compreendo e concordo com os termos desta Aplicação de Acesso Parental do MyChart e Folha de Informação de Acesso Parental do MyChart: Pacientes entre os 12 a 17 Anos de Idade, assim como qualquer requerimento adicional e procedimentos para aceder a informação médica online da minha criança. Certifico que sou o progenitor ou responsável legal da criança mencionado acima e que toda a informação que providenciei é correta. Reconheço que, no seguimento da minha assinatura abaixo, a minha criança poderá ter acesso a informação médica online via MyChart independentemente se requeri acesso a tal informação via MyChart abaixo. Mas, reconheço que o meu acesso à informação médica da minha criança no MyChart será restrita aos tipos de informação médica mencionados nesta Aplicação de acordo com as leis aplicáveis.

Aqui requeiro acesso ao registo online da minha criança no MyChart. Por favor contate-me no endereço de correio eletrónico acima para estabelecer acesso ao MyChart access.

(Por favor rubrique): Sim Não

Assinatura do Pai/Responsável legal

Data

Aplicação de Acesso Parental do MyChart

MyChart Parental Access Application-Portuguese

Acesso dos Pais de Pacientes de 12 – 17 Anos de Idade ao Registo Médico Eletrónico do Southcoast Health
Parent of Patient 12 – 17 Years of Age Access to the Southcoast Health Electronic Medical Record

Opcional: Segundo Progenitor/Responsável Legal

Aqui solicito acesso ao registo online da minha criança no MyChart. Por favor contate-me no endereço de correio eletrónico acima para estabelecer acesso ao MyChart access.

(Por favor rubrique): Sim Não

Assinatura do Progenitor/Responsável Legal

Data

A ser preenchido pelo PACIENTE:

Aqui concordo em permitir o meu progenitor/responsável legal, mencionado acima, acesso online via MyChart à minha informação médica presentemente disponível e que se possa tornar disponível como resultado de um cuidado médico futuro. Compreendo que o MyChart não irá apresentar informação médica sensível ao meu progenitor/responsável legal, e que o meu progenitor/responsável legal só terá acesso de procuração através da conta MyChart a informação relacionada às minhas alérgias, registos de imunizações, gráficos de crescimento, história familiar e uma descrição da minha cobertura de seguro que não inclui qualquer visita específica ou informação de processos parecidos.

Compreendo que o meu progenitor não terá acesso a uma procuração total à minha informação médica, mas que o meu progenitor ainda terá acesso a alguma informação protegida – com o meu consentimento se requerido sob a lei aplicável –contatando o Departamento de Southcoast's Health Information Management conforme estabelecido abaixo.

Ao assinar esta autorização permite-me obter um Código de ativação para rever a minha informação de paciente no MyChart.

Correio eletrónico do Paciente

Assinatura do Paciente

Data

O Southcoast reserva o direito de revocar o acesso online à informação médica a qualquer altura. O Southcoast não requiere conclusão deste formulário como condição de avaliação ou tratamento.

Enviar o formulário completo por correio para: Southcoast Health, Health Information Management Department
Release of Information/MyChart, 200 Mill Road, Suite 210, Fairhaven, MA 02719

Enviar o formulário completo por Fax para: 508-973-3690

Perguntas: 508-973-3700

Apenas para uso interno:

Verifique e acesso entrado por _____

Data: _____