

Hoja de información sobre el acceso parental a MyChart

MyChart Parental Access Information Sheet-Spanish

Paciente menor de 12 años de edad Patient Under 12 Years of Age-Spanish

Southcoast reconoce que el padre o tutor legal de un paciente de Southcoast que sea menor de 12 años de edad puede acceder al historial médico del paciente en línea a través de MyChart.

El padre o tutor legal que desee acceder al historial médico de un paciente de Southcoast en línea a través de MyChart presentando el **Formulario de Autorización de Acceso Parental a MyChart: paciente menor de 12 años de edad**, debe cumplir con las siguientes condiciones:

- + El padre o la persona que solicita el acceso debe tener derechos de tutela legal.
- + El formulario de Autorización de Acceso Parental a MyChart: paciente menor de 12 años de edad debe ser completado y firmado (se requiere el consentimiento de solo uno de los padres).
- + El padre o tutor legal debe iniciar sesión en MyChart con su propio ID de usuario y contraseña.
- + Las comunicaciones en nombre de un paciente deben enviarse desde el historial médico de MyChart del paciente y las respuestas se recibirán en el historial médico de MyChart del paciente.
- + Una vez que Southcoast haya recibido y aprobado el Formulario de Autorización de Acceso Parental a MyChart: paciente menor de 12 años de edad, el padre o tutor legal recibirá la información de la cuenta MyChart de su hijo para poder comunicarse en nombre del paciente.
- + El padre o tutor legal debe aceptar los términos y condiciones del sitio MyChart.
- + Cuando el paciente cumple los 12 años de edad, el acceso será automáticamente predeterminado a acceso limitado para proteger los derechos de privacidad de los adolescentes de 12 a 17 años de edad.
- + Los conflictos en los que estén implicados los padres, tutores legales o los hijos no se pueden resolver.
- + **MyChart no debe usarse en caso de emergencia.**

Los padres/tutores legales con una cuenta MyChart recibirán un mensaje de MyChart cuando el acceso al historial médico del paciente esté disponible, normalmente de 5 a 7 días hábiles tras haber recibido un formulario de autorización completo. El padre o tutor legal sin una cuenta, debe crear y activar una dentro de los 60 días, tras haber recibido una carta de activación MyChart una vez que se haya recibido el Formulario de Autorización de Acceso Parental completo: paciente menor de 12 años de edad.

Aviso: El acceso al historial médico en línea de un menor de 12 años de edad solo está disponible para los padres biológicos/adoptivos o las personas con tutela legal y se limitará de acuerdo con las leyes aplicables. Se requiere una solicitud por separado para cada niño.

Solicitud de acceso parental a MyChart

MyChart Parental Access Information Sheet-Spanish

MRN: _____

Acceso al historial médico electrónico de Southcoast Health de un paciente menor de 12 años de edad Patient Under 12 Years of Age Access to the Southcoast Health Electronic Medical Record-Spanish

Por favor escriba en LETRA DE MOLDE (excepto la firma) y proporcione información completa en cada sección

Nombre legal completo del paciente _____

Fecha de nacimiento _____

Sexo _____

Dirección postal _____

Ciudad _____

Estado _____

Código postal _____

Teléfono _____

Por favor escriba en letra de molde la información del **padre/tutor legal**:

Nombre legal completo del padre/tutor _____

Fecha de nacimiento _____

Teléfono _____

Vínculo con el paciente:

Padre biológico

Padre adoptivo

Tutor legal

Dirección postal _____

Ciudad _____

Estado _____

Código postal _____

Correo electrónico (opcional): _____

Opcional: Segundo padre/tutor legal

Si es el caso, por favor escriba en letra de molde la información del segundo padre/tutor legal:

Nombre legal completo del padre/tutor legal _____

Fecha de nacimiento _____

Teléfono _____

Vínculo con el paciente:

Padre biológico

Padre adoptivo

Tutor legal

Dirección postal _____

Ciudad _____

Estado _____

Código postal _____

Correo electrónico (opcional): _____

Mediante mi firma a continuación, reconozco que he leído, entendido, y aceptado los términos de la hoja de información sobre el acceso a MyChart: paciente menor de 12 años de edad, así como los requisitos y procedimientos para acceder a la información médica de mi hijo en línea. Certifico que soy el padre o tutor legal del menor indicado anteriormente y que toda la información que he proporcionado es correcta. Por la presente solicito el acceso al historial médico en línea MyChart de mi hijo.

Firma del padre/tutor legal _____

Fecha _____

Opcional: Segundo padre/ tutor legal

Firma del padre/tutor legal _____

Fecha _____

Southcoast se reserva el derecho de revocar el acceso en línea a la información médica en cualquier momento .
Southcoast no requiere completar este formulario como condición para la evaluación o tratamiento .

Envíe el formulario completo a: Southcoast Health, Health Information Management Dept. Release of Information/MyChart, 200 Mill Road, Suite 210, Fairhaven, MA 02719

Envíe el formulario completo por fax a: 508-973-3690 **Preguntas:** 508-973-3700

Internal use only:

Verified and access entered by _____

Date: _____