



Acceso a Expediente Médico en Línea de Otro Adulto en sfHealthConnect

"sfHealthConnect" es un sitio web donde usted puede leer su expediente médico en línea. Usted puede permitir que otra persona lea su expediente médico en línea para ayudarlo con su cuidado. "sfHealthConnect" puede tener información sensible que desea mantener en privado. Esto puede incluir alguna información sobre salud mental, abuso de sustancias, enfermedades de transmisión sexual y abuso emocional, físico y sexual.

Usted debe hacer lo siguiente para permitir que alguien vea su expediente médico en línea:

1. Elegir un adulto (18 años o más) para que lea su expediente. Usted no puede elegir a alguien menor de 18 años de edad.
2. No elija a un proveedor de atención médica o personal de atención en la Red de Salud de San Francisco o en otro establecimiento de salud.
3. Firme el formulario de consentimiento en persona. El formulario dice que usted autoriza a otro adulto para que tenga acceso a su expediente médico en línea de sfHealthConnect.
4. La otra persona debe estar de acuerdo con los términos de sfHealthConnect y las condiciones de uso.

Usted **NO** debe ser presionado por alguien para dar acceso a su información médica en línea. Si da permiso para que alguien lea sus expedientes en sfHealthConnect, está autorizando la divulgación de porciones de su expediente médico a esa persona. Usted puede revocar el acceso de la otra persona a la información de su expediente médico en sfHealthConnect. Usted debe presentar una solicitud **POR ESCRITO** para denegar el acceso de otro adulto. Puede tomar hasta 3 días para desactivar el acceso de otro adulto. La Red de Salud de San Francisco se reserva el derecho de revocar el acceso en línea a la información médica en cualquier momento.



Acceso al Expediente Médico en Línea

NOM
BRE

DOB

(Fec

- He leído y entiendo el documento "**Acceso al Expediente Médico en Línea de Otro Adulto en sfHealthConnect**".
- Estoy de acuerdo en permitir que la siguiente persona tenga acceso a mi información médica en "sfHealthConnect." Esto incluye información que está disponible ahora e información que puede estar disponible en el futuro.
- Entiendo que puedo revocar este acceso en cualquier momento. Puede tomar hasta 3 días para desactivar el acceso de otro adulto.
- Reconozco que, si estoy divulgando mi información de salud a alguien que no está obligado legalmente a mantenerla confidencial, puede ser vuelta a divulgar y ya no estaría protegida. Las leyes de California exigen que los receptores eviten volver a divulgar esta información excepto con mi consentimiento escrito o como sea específicamente requerido por ley.

Persona a quien autorizo para que tenga acceso a mi expediente en línea en "sfHealthConnect":

Nombre:

Apellido:

Fecha de nacimiento (debe tener 18 o más viejo):

—

Dirección de correo electrónico:

Relación conmigo

Cónyuge / pareja

Niño

Hermano / hermana

Otros – por favor especifique:

Firma del paciente:

Fecha:

Firma del testigo:

Fecha:

Nombre del Testigo:

Por razones de seguridad, traiga el formulario completo a su clínica.