

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO POR CORREO ELECTRÓNICO

Muchos pacientes prefieren la comodidad del correo electrónico a otras formas de comunicación. Texas Diabetes & Endocrinology ("la práctica") ofrece a los pacientes la oportunidad de comunicarse por correo electrónico en ciertos casos. Aunque la práctica reconoce las ventajas del correo electrónico, transmitir la información del paciente por correo electrónico tiene una serie de riesgos que debe considerar seriamente antes de usar el correo electrónico. Estos riesgos incluyen, entre otros, los siguientes:

- El correo electrónico se puede distribuir, reenviar y almacenar en numerosos archivos electrónicos y en papel.
- El correo electrónico puede ser recibido por muchos destinatarios intencionados y no intencionados.
- Los remitentes de correo electrónico pueden enviar fácilmente un correo electrónico a la dirección incorrecta.
- El correo electrónico es más fácil de falsificar que los documentos escritos a mano o firmados.
- El correo electrónico se puede interceptar, alterar, reenviar o usar sin autorización o detección.
- El correo electrónico se puede utilizar para introducir virus en los sistemas informáticos.
- El correo electrónico puede ser usado como evidencia en la corte.
- Pueden existir copias de respaldo del correo electrónico incluso después de que el remitente o el destinatario hayan eliminado su copia.
- Los empleadores y los servicios en línea tienen derecho a archivar e inspeccionar los correos electrónicos transmitidos a través de sus sistemas.

Teniendo en cuenta estos riesgos, la práctica utilizará medios razonables para proteger la seguridad y confidencialidad de las comunicaciones por correo electrónico según lo exigen las leyes HIPAA, HITECH y Texas. Sin embargo, es imposible para la práctica garantizar la seguridad y confidencialidad de las comunicaciones por correo electrónico. En caso de que la información confidencial se divulgue indebidamente, sin que sea culpa de la práctica, la práctica no será responsable de tales revelaciones.

EL CORREO ELECTRÓNICO NO DEBE SER UTILIZADO PARA EMERGENCIAS MÉDICAS.

La práctica hará todo lo posible para leer y responder a un correo electrónico tuyo. La práctica no puede garantizar que un correo electrónico en particular se lea y se responda dentro de un período de tiempo en particular. Por lo tanto, si necesita asistencia inmediata, llame a nuestra oficina directamente.

Al aceptar comunicarse con la práctica a través del correo electrónico, usted también acepta las siguientes responsabilidades:

- Si envía un correo electrónico a la práctica que requiere una respuesta y no se entrega uno dentro de un período de tiempo razonable, es su responsabilidad hacer un seguimiento de la práctica.
- NO debe usar el correo electrónico para hacer revelaciones sobre información médica confidencial, como: a. Abuso de sustancias b. Salud Mental c. SIDA / VIH
- Es su responsabilidad informar a la práctica de cualquier cambio en su dirección de correo electrónico.

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO POR CORREO ELECTRÓNICO

RECONOCIMIENTO Y ACUERDO DEL PACIENTE

Reconozco que he leído y entiendo completamente este formulario de consentimiento.

Entiendo los riesgos asociados con la comunicación de correo electrónico como se establece en este formulario de consentimiento.

A pesar de los riesgos asociados con el correo electrónico, estoy de acuerdo en que la práctica puede utilizar el correo electrónico para facilitar las comunicaciones hacia o sobre mí. Entiendo que las divulgaciones con respecto a mi tratamiento y diagnóstico pueden realizarse no solo a mí, sino también internamente dentro de la práctica o a las partes correspondientes.

Firma del paciente: _____

Fecha: _____

Testigo: _____

Fecha: _____