**Consentimiento para usar comunicaciones electrónicas**

Reconozco que he leído y entiendo completamente los riesgos, las limitaciones, las condiciones de uso y las instrucciones para el uso de los servicios de comunicaciones electrónicas seleccionados que se describen más detalladamente en el Apéndice de este formulario de consentimiento. Comprendo y acepto los riesgos descritos en el Apéndice de este formulario de consentimiento, asociados con el uso de los Servicios en las comunicaciones con Clayton Pediatric Dentistry. Acepto las condiciones y seguiré las instrucciones descritas en el Apéndice, así como cualquier otra condición que el médico pueda imponer a las comunicaciones con los padres / pacientes que utilizan los Servicios.

Reconozco y entiendo que, a pesar de las recomendaciones de que el software de cifrado se utilice como un mecanismo de seguridad para las comunicaciones electrónicas, es posible que las comunicaciones con el médico o el personal médico que utiliza los Servicios se cifren o no. A pesar de esto, estoy de acuerdo en comunicarse con Clayton Pediatric Dentistry utilizando estos Servicios con una comprensión completa del riesgo.

Reconozco que yo o Clayton Pediatric Dentistry pueden, en cualquier momento, retirar la opción de comunicarse electrónicamente a través de los Servicios mediante notificación por escrito que surtirá efecto con la recepción, excluyendo las comunicaciones anteriores. Cualquier pregunta que tuve fue contestada.

Clayton Pediatric Dentistry se ha ofrecido a comunicarse utilizando estos medios de comunicación electrónica ("los Servicios"). Mis preferencias se indican a continuación seleccionando / escribiendo "sí" o "no":

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (Si/No) Email | (Si/No) Portal de Pacientes/ Sitio de web | (Si/No) Videoconferencia (incluso Skype®, FaceTime®) |
| (Si/No) Mensajería de texto (incluida la mensajería instantánea) | | (Si/No) \*Medios sociales (especifica): |
| (Si/No) Teléfono Mensajes que se pueden dejar sobre (por favor circule) citas/dental/medico/cuentas/seguro. | | |

\* Clayton Pediatric Dentistry No usará las redes sociales para información de la salud, la cuenta, las finanzas, o información del seguro.

Excepto como se indicó anteriormente para los medios sociales, la descripción específica de la información del paciente que se va a utilizar o divulgar:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| (Si/No) Citas | (Si/No) Dental | (Si/No) Medico | (Si/No) Cuenta | (Si/No) Seguro |

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del Paciente: | |
| Dirección del paciente: | |
| Número telefónico del padre/tutor legal: | |
| Número telefónico móvil del padre/tutor legal: | |
| Email del padre/tutor legal (si corresponde): | |
| Otra información de cuenta necesaria para comunicarse a través de los Servicios (si corresponde): | |
| Firma del Paciente: | Fecha: |
| Firma del Testigo: | Fecha: |

Clayton Pediatric Dentistry Oficina: 919.553.3232

482 East Main Street Fax: 919.553.3232

Clayton, NC 27520-2529 www. claytonkidsdentist.com

**Apéndice: Riesgos del uso de las comunicaciones electrónicas**

Clayton Pediatric Dentistry (en adelante "CPD") usará medios razonables para proteger la seguridad Y confidencialidad de la información enviada y recibida usando los Servicios ("Servicios" se define en el Consentimiento para Usar Comunicaciones Electrónicas adjunto). Sin embargo, debido a los riesgos descritos a continuación, CPD no puede garantizar la seguridad y la confidencialidad de las comunicaciones electrónicas:

* El uso de comunicaciones electrónicas para discutir información confidencial puede aumentar el riesgo de que dicha información sea revelada a terceros.
* A pesar de los esfuerzos razonables para proteger la privacidad y la seguridad de la comunicación electrónica, no es posible asegurar completamente la información.
* Los empleadores y los servicios en línea pueden tener el derecho legal de inspeccionar y mantener las comunicaciones electrónicas que pasan a través de su sistema.
* Las comunicaciones electrónicas pueden introducir malware en un sistema informático y potencialmente dañar o interrumpir el equipo, las redes y la configuración de seguridad.
* Las comunicaciones electrónicas pueden ser transmitidas, interceptadas, circuladas, almacenadas o incluso modificadas sin el conocimiento o permiso de CPD o del padre / tutor legal.
* Incluso después de que el remitente y el destinatario hayan eliminado copias de las comunicaciones electrónicas, pueden existir copias de respaldo en un sistema informático.
* Las comunicaciones electrónicas pueden ser reveladas de acuerdo con un deber de informar o una orden judicial.
* La videoconferencia que utiliza servicios como Skype o FaceTime puede estar más abierta a la interceptación que otras formas de videoconferencia.

**Si el correo electrónico o el texto se utiliza como una herramienta de comunicación electrónica, los siguientes son riesgos adicionales:**

* El correo electrónico, los mensajes de texto y los mensajes instantáneos pueden ser más fácilmente desviados, lo que resulta en un mayor riesgo de ser recibido por destinatarios no deseados y desconocidos.
* El correo electrónico, los mensajes de texto y los mensajes instantáneos pueden ser más fáciles de falsificar que las copias impresas manuscritas o firmadas. No es posible verificar la verdadera identidad del remitente, ni asegurarse de que sólo el destinatario puede leer el mensaje una vez que ha sido enviado.

**Condiciones de Uso de los Servicios**

* Aunque CPD intentará revisar y responder oportunamente a su comunicación electrónica, CPD no puede garantizar que todas las comunicaciones electrónicas serán revisadas y respondidas dentro de un período de tiempo específico. Los Servicios no se utilizarán para emergencias médicas u otros asuntos que afecten al tiempo.
* Si su comunicación electrónica requiere o invita a una respuesta de CPD y no ha recibido una respuesta dentro de un período de tiempo razonable, es su responsabilidad de seguir para determinar si el destinatario recibido recibió la comunicación electrónica y cuándo el destinatario responderá.
* La comunicación electrónica no es un sustituto adecuado de la comunicación en persona o por teléfono o de los exámenes clínicos, cuando proceda, ni de la asistencia al servicio de urgencias cuando sea necesario. Usted es responsable del seguimiento de la comunicación electrónica de CPD y de la programación de las citas cuando así lo amerite.
* Las comunicaciones electrónicas relacionadas con el diagnóstico o tratamiento pueden ser impresas o transcritas íntegramente y forman parte de su expediente médico. Otras personas autorizadas a acceder al expediente médico, como el personal y el personal de facturación, pueden tener acceso a esas comunicaciones.
* CPD puede enviar comunicaciones electrónicas al personal ya los que participan en la entrega y administración de su atención. CPD podría utilizar uno o más de los Servicios para comunicarse con los involucrados en su cuidado. El Médico no enviará las comunicaciones electrónicas a terceros, incluidos los miembros de la familia, sin su previo consentimiento por escrito, excepto según lo autorizado o requerido por la ley.
* Usted y CPD no utilizarán los Servicios para comunicar información médica sensible sobre los asuntos especificados a continuación, a menos que se indique "Si":

(Si/No) Enfermedad de transmisión sexual

(Si/No) SIDA/VIH

(Si/No) Salud Mental

(Si/No) Discapacidad del Desarrollo

(Si/No) Abuso de sustancias

(Si/No) Otro (Especifica):

**Apéndice, continuación**

* Usted acepta informar a CPD de cualquier tipo de información que no desee enviar a través de los Servicios, además de los establecidos anteriormente. Puede agregar o modificar la lista anterior en cualquier momento notificando a CPD por escrito.
* Algunos servicios no pueden ser utilizados con fines terapéuticos o para comunicar información clínica. Cuando sea aplicable, el uso de estos Servicios se limitará a la educación, la información y los propósitos administrativos.
* CPD no es responsable de la pérdida de información debido a fallas técnicas asociadas con su software o proveedor de servicios de Internet.

**Instrucciones para la comunicación utilizando los Servicios**

Para comunicarse utilizando los Servicios, debe:

* Limitar razonablemente o evitar el uso de la computadora de un empleador u otro tercero.
* Informar oportunamente a CPD de cualquier cambio en la dirección de correo electrónico, número de teléfono móvil u otra información de la cuenta del padre / tutor legal necesaria para comunicarse a través de los Servicios.

**Si los Servicios incluyen correo electrónico, mensajería instantánea y / o mensajería de texto, se aplica lo siguiente:**

* Incluya en la línea de asunto del mensaje una descripción apropiada de la naturaleza de la comunicación (por ejemplo, "renovación de la receta") y su nombre completo en el cuerpo del mensaje.
* Revise todas las comunicaciones electrónicas para asegurarse de que están claras y que toda la información pertinente se proporciona antes de enviarlo a CPD.
* Asegúrese de que CPD es consciente cuando recibe una comunicación electrónica de CPD, por ejemplo, mediante un mensaje de respuesta o permitiendo que se envíen "recibos de lectura".
* Tome precauciones para preservar la confidencialidad de las comunicaciones electrónicas, como el uso de protectores de pantalla y la protección de contraseñas de equipo.
* Retirar el consentimiento sólo por correo electrónico o comunicación escrita a CPD.
* Si usted o su hijo requieren asistencia inmediata, o si la condición de su hijo parece grave o empeora rápidamente, no debe confiar en los Servicios. Por el contrario, debe llamar a la oficina de CPD o tomar otras medidas apropiadas, como ir al Departamento de Emergencia más cercano o a la clínica de atención de urgencia.
* Otras condiciones de uso además de las indicadas anteriormente: (padre / tutor legal a la inicial)

**He revisado, entendido y aceptado los riesgos, condiciones e instrucciones descritos en este Apéndice:**

Nombre del padre / tutor legal (imprimir): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del padre / tutor legal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

170426