Restricción de Acceso a la Persona a su Propia Historia Clínica

_____, atendido actualmente o en el pasado por esta institución presentó una solicitud el _____ (Fecha) para revisar su historia clínica. La historia clínica implica todas las partes del registro que debe ser llevado e incluye todas las anotaciones médicas, notas del progreso, gráficos e información de admisión y alta, y toda información registrada por una institución que esté relacionada con la hospitalización y el tratamiento de la persona. Este acceso estuvo limitado de la siguiente manera: _____

_____

_____

_____

Los motivos de esta restricción fueron: _____

_____

_____

_____

El daño a la persona como resultado de dicho acceso fue determinado por el médico de la persona como: _____

_____

_____

_____

Esta restricción caducará el _____ (fecha) **(caduca automáticamente después de siete días pero puede ser renovada luego de una revisión durante períodos de 7 días posteriores).**

_____ _____ _____ a.m. p.m.
Firma del Médico de la Persona Fecha Hora

_____ _____
Aclaración Matrícula Profesional

Este formulario debe ser completado e incluido en la historia clínica de la persona cada vez que la persona solicite en forma oral o escrita ver su registro y la institución no brinda la información solicitada. Las políticas y el procedimiento de la institución deben establecer los criterios para determinar qué información puede ser perjudicial para las personas atendidas en la institución, y establecer un momento razonable para responder las solicitudes de acceso, identificar métodos para brindar el acceso que garanticen ayuda clínica a la persona a la vez que garanticen la integridad del registro, etc. Cualquier renovación de la limitación al acceso requerirá una justificación por escrito.

cc: Marcar lo que corresponda y proporcionar la fecha/hora/inicial en que la copia fue provista:

Individuo	Fecha en que la copia fue provista	Hora en que la copia fue provista	Iniciales de la persona que proporcionó la copia
☐ Persona		a.m. p.m.	
☐ Curador		a.m. p.m.	
☐ Representante de Curador		a.m. p.m.	
☐ Representante		a.m. p.m.	
☐ Abogado		a.m. p.m.	

Ver Art. 394.455(9), 394.4615(9), Leyes de Florida
Formulario CF-MH 3110, Febrero de 2005 (Ediciones anteriores obsoletas) (Formulario recomendado) **LEY BAKER**