

AUTORIZACIÓN PARA LA DIVULGACIÓN DE RESULTADOS CONFIDENCIALES DE LA PRUEBA DE VIH
AUTHORIZATION FOR RELEASE OF CONFIDENTIAL HIV TEST RESULTS

1. Nombre de la persona cuyos resultados de la prueba de VIH se darán a conocer: _____

2. Nombre y dirección de la organización que estoy autorizando a divulgar los resultados de las pruebas de VIH:

a. Nombre de la organización: _____

b. Dirección de la organización: _____

3. Persona(s) u organización(es) que estoy autorizando para recibir estos resultados de la prueba de VIH:

a. _____

b. _____

c. _____

4. Esta autorización se vencerá en la siguiente fecha O cuando ocurra el siguiente evento:

a. Fecha de vencimiento: _____

b. Evento: _____

5. Razón para firmar la divulgación del formulario confidencial de los resultados de pruebas de VIH: _____

Entiendo que, a menos que se indique lo contrario a continuación, no estoy obligado a firmar este formulario y la firma del formulario no es una condición para recibir tratamiento, pago, inscripción o elegibilidad para beneficios.

6. Propósito para la necesidad de divulgador (si corresponde): _____

Puedo cambiar de opinión en cualquier momento y revocar esta autorización por escrito. La revocación por escrito debe entregarse a la(s) persona(s) que autoricé para divulgar los resultados de la prueba. Entiendo que si revoco esta autorización, no afectará los usos y divulgaciones de los resultados de las pruebas que ya se han producido según mi autorización.

Entiendo que es posible que la información utilizada o divulgada en base a esta autorización sea divulgada nuevamente por el destinatario y/o que ya no esté protegida por las normas federales de privacidad.

Mis preguntas sobre este formulario de dos caras han sido respondidas a mi entera satisfacción. También entiendo que si firmo esta autorización, recibiré una copia de esta autorización.

7. Autorizo a la(s) persona(s) y organización(es) que he designado arriba a que reciban los resultados de mis pruebas de VIH (o los resultados de las pruebas de la persona mencionada anteriormente)

FIRMA – Sujeto de prueba

Fecha de la firma

FIRMA - Persona legalmente autorizada para firmar en nombre del sujeto de prueba

Fecha de la firma

Escriba el nombre en letra de molde: persona autorizada legalmente para iniciar sesión en nombre del sujeto de prueba

Relación - Persona legalmente autorizada para firmar en nombre del sujeto de prueba

Divulgación de información:

La ley de Wisconsin requiere que los resultados de las pruebas de VIH solo se les puedan dar a las personas que están autorizadas a tener acceso a estos resultados o en las circunstancias limitadas especificadas en Wis. Stats. § 252.15(3m).

Las siguientes son personas que pueden recibir los resultados de las pruebas de VIH asociadas con el nombre bajo ciertas circunstancias especificadas por Wisconsin Stats. § 252.15(3m).

1. La persona a la que se le realiza la prueba; y si la persona está incapacitada, la persona designada como agente en el poder notarial de atención médica;
2. El proveedor de atención médica de la persona, incluido un proveedor de atención médica que brinda atención de emergencia a la persona que se le realizó la prueba;
3. Un agente o empleado del proveedor de atención médica de la persona a la que se le realizó la prueba que brinda atención al paciente o maneja muestras de fluidos o tejidos corporales o prepara o almacena los registros de atención médica del paciente;
4. Un banco de sangre, centro de sangre o centro de plasma que somete a prueba a una persona;
5. Un proveedor de atención médica que adquiere, procesa, distribuye o utiliza una parte del cuerpo humano con el fin de garantizar la aceptación médica de la parte del cuerpo donada;
6. El epidemiólogo estatal o su designado o un funcionario de salud local o su designado con el fin de investigar o controlar una enfermedad transmisible o vigilancia epidemiológica;
7. Un director de funeraria u otras personas que preparan un cadáver para su entierro u otra disposición; o a una persona que realiza o asiste en una autopsia;
8. Comités de personal de las instalaciones de atención médica u organizaciones de revisión de acreditación o servicios de atención médica para llevar a cabo el monitoreo, evaluación y revisión del programa;
9. Bajo una orden judicial;
10. Una persona que realiza una investigación, si el investigador:
 - a. Está afiliado con el proveedor de atención médica de la persona a la que le realizó la prueba, y
 - b. Ha obtenido permiso para realizar la investigación de un comité de revisión institucional, y
 - c. Brinda una garantía por escrito de que la información no se divulgará y no se identificará a la persona a la que se le realizó la prueba sin el consentimiento informado;
11. Una persona que preste atención de emergencia a una víctima si está significativamente expuesta;
12. Un forense, examinador médico o asistente si:
 - d. el estatus de VIH es relevante para la determinación de la causa de muerte, o
 - e. durante la investigación directa, el forense, examinador médico o el asistente designado están significativamente expuestos al sujeto;
13. Un sheriff, carcelero, guardián de una prisión, cárcel o casa de corrección con el fin de asignar celdas privadas;
14. Si los resultados de la prueba fueron positivos y el paciente al que se le realizó la prueba ya falleció, las personas que el médico del paciente fallecido reconoció que tuvieron contacto sexual o compartieron equipos de drogas intravenosas con ese paciente;
15. Una persona que acepta someter a prueba a una persona menor de 14 años de edad, declarada incompetente por un tribunal o que no puede comunicarse debido a una condición médica;
16. Una presunta víctima o víctima de agresión sexual, la víctima o el padre o tutor de la presunta víctima y la víctima o el proveedor de atención médica de la presunta víctima;
17. Una persona que está significativamente expuesta, según lo define el estatuto estatal, a través de ciertas ocupaciones;
18. A un padre de crianza temporal o un padre de crianza temporal para fines de tratamiento o el operador de un hogar grupal, una institución de cuidado infantil o una institución correccional en la que se coloca a un niño;
19. Si la persona es un preso, el proveedor de atención médica del preso y el personal médico y de admisión de la prisión o la cárcel.