

.....
imię, nazwisko pacjenta składającego oświadczenie

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

PESEL

ul.

Adres zamieszkania

.....dn.
Miejscowość Data

Oświadczenie pacjenta :

Upoważnienie dotyczące uzyskiwania informacji o stanie zdrowia pacjenta, udzielonych świadczeniach zdrowotnych oraz do odbioru wystawionych recept/skierowań/zleceń na zaopatrzenie w wyroby medyczne*

Nie upoważniam nikogo do uzyskiwania informacji o stanie zdrowia, udzielonych mi świadczeniach zdrowotnych oraz do odbioru wystawionych recept/skierowań /zleceń na zaopatrzenie w wyroby medyczne*

Osobą upoważnioną do uzyskiwania informacji o stanie zdrowia, udzielonych mi świadczeniach zdrowotnych oraz do odbioru wystawionych recept/ skierowań/zleceń na zaopatrzenie w wyroby medyczne* jest :

1.
imię, nazwisko, osoby upoważnionej tel. kontaktowy

2.
imię, nazwisko, osoby upoważnionej tel. kontaktowy

Ponadto oświadczam, że zostałem/am poinformowany/-a o możliwości cofnięcia udzielonego upoważnienia.

.....
czytelny podpis pacjenta składającego oświadczenie

Podstawa prawna :

1) przepisy ustawy z dnia 6.11.2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. z 2009 r. Nr 52 poz 417 z póź. zm.):

- art. 26.1 Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi, jego przedstawicielowi ustawowemu lub osobie upoważnionej przez pacjenta.
- art. 26.2 Po śmierci pacjenta, prawo do wglądu w dokumentację medyczną ma osoba upoważniona przez pacjenta za życia lub osobie która w chwili zgony była jego przedstawicielem ustawowym.

2) § 8 pkt 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21.12.2010 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. Nr 252 poz. 1697), który stanowi, że dokumentacji indywidualnej wewnętrznej zamieszcza się lub dołącza oświadczenia pacjenta o upoważnieniu osoby bliskiej do uzyskiwaniu dokumentacji, ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej, albo oświadczenie o braku takiego upoważnienia.

* niewłaściwe skłreślić

.....
imię, nazwisko pacjenta składającego oświadczenie

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

PESEL

ul.

Adres zamieszkania

.....dn.
Miejscowość Data

Oświadczenie pacjenta : Upoważnienie dotyczące uzyskiwania dokumentacji medycznej

Niniejszym oświadczam, że zostałem/łam zapoznany/a z uprawnieniami wynikającymi z art. 26 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. z 2009 r. Nr 52 poz 417 z póź. zm.) i oświadczam, co następuje :

1. Nie upoważniam nikogo*/ Osobą upoważnioną* do udostępniania mojej dokumentacji medycznej, stosownie do treści art. 26 ust. 1 ww. ustawy jest :

.....
imię, nazwisko, osoby upoważnionej

.....
Adres zamieszkania , tel. kontaktowy osoby upoważnionej

2. Nie upoważniam nikogo* / Osobą upoważnioną * do uzyskania dokumentacji medycznej po mojej śmierci, stosownie do do treści art. 26 ust. 2 ww. ust. jest :

.....
imię, nazwisko, osoby upoważnionej

.....
Adres zamieszkania , tel. kontaktowy osoby upoważnionej

Ponadto oświadczam, że zostałem/am poinformowany/-a o możliwości cofnięcia udzielonego upoważnienia.

* niewłaściwe skreślić

.....
czytelny podpis pacjenta składającego oświadczenie

Podstawa prawna :

1) przepisy ustawy z dnia 6.11.2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. z 2009 r. Nr 52 poz 417 z póź. zm.):

- art. 26.1 Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi, jego przedstawicielowi ustawowemu lub osobie upoważnionej przez pacjenta.

- art. 26.2 Po śmierci pacjenta, prawo do wglądu w dokumentację medyczną ma osoba upoważniona przez pacjenta za życia lub osobie która w chwili zgonu była jego przedstawicielem ustawowym.

2) § 8 pkt 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21.12.2010 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. Nr 252 poz. 1697), który stanowi, że dokumentacji indywidualnej wewnętrznej zamieszcza się lub dołącza oświadczenia pacjenta o upoważnieniu osoby bliskiej do uzyskiwaniu dokumentacji, ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej, albo oświadczenie o braku takiego upoważnienia.