

.....  
imię i nazwisko pacjenta składającego oświadczenie

PESEL

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

.....  
adres zamieszkania

## Oświadczenie pacjenta

Niniejszym oświadczam, iż zostałem zapoznany z Kartą Praw Pacjenta oraz 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 późn. zm.) i oświadczam, co następuje:

**Upoważniam następujące osoby:**

**Nie upoważniam nikogo \*)** niewłaściwe skreślić

1. Do uzyskania informacji na temat mojego stanu zdrowia i udzielonych świadczeniach.
2. Do uzyskania informacji, także na wypadek śmierci.
3. Do uzyskania mojej dokumentacji medycznej.

.....  
imię i nazwisko osoby upoważnionej

.....  
tel. kontaktowy

.....  
adres zamieszkania

Ponadto oświadczam, iż zostałem/-łam poinformowany/-a o możliwości cofnięcia udzielonego upoważnienia.

.....  
czytelny podpis pacjenta składającego oświadczenie

### Podstawa prawna:

- 1) Przepisy w/w ustawy z dnia 6.11.2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2009 r., Nr 52. poz. 417 z późn. zm.):
  - art. 26.1. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta.
  - art. 26.2. Po śmierci pacjenta, prawo do wglądu w dokumentację medyczną ma osoba upoważniona przez pacjenta za życia
- 2) §8 pkt 2 rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21.12.2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. Nr 252 poz. 1697), który stanowi, że w dokumentacji indywidualnej wewnętrznej zamieszcza się lub dołącza do niej oświadczenie pacjenta o upoważnieniu osoby bliskiej do uzyskiwania dokumentacji, ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej, albo oświadczenie o braku takiego upoważnienia.