

**SOUHLAS PACIENTA (STĚŽOVATELE) S NAHLÍŽENÍM DO JEHO ZDRAVOTNICKÉ DOKUMENTACE, POŘIZOVÁNÍM VÝPISŮ A KOPIÍ Z TÉTO DOKUMENTACE PŘI ŠETŘENÍ STÍŽNOSTI KRAJSKÝM ÚŘADEM KRAJE VYSOČINA**– dle § 94, odst. 2 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)

Já, ..... nar. .... bytem .....  
(jméno a příjmení) (datum narození)

.....  
zdravotní pojišťovna pacienta.....

uděluji tímto souhlas správnímu orgánu (tj. Krajskému úřadu Kraje Vysočina, odboru zdravotnictví), dále nezávislým odborníkům, případně členům nezávislé odborné komise (pokud budou ustaveni ve smyslu § 94 odst. 4 zákona o zdravotních službách) s nahlížením do zdravotnické dokumentace vedené o uvedeném o mé osobě jako pacientovi, jakož i souhlas s pořizováním výpisů a kopií z ní.

**Tento souhlas je vázán na prošetřování mnou podané stížnosti a doručené dne ..... směřující proti postupu poskytovatele (název a adresa)**

.....  
.....  
při poskytování zdravotních služeb nebo proti činnostem souvisejícím se zdravotními službami.

V ..... dne ..... podpis: .....

**Upozornění!**

Dle ustanovení § 94 odst. 2 zákona o zdravotních službách příslušný správní orgán může šetření stížnosti ukončit, jde-li o stížnost, k jejímuž vyřízení je nezbytné nahlížení do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi, jehož se stížnost týká, popřípadě pořízení kopie nebo výpisu z této dokumentace, jestliže s nahlížením a popřípadě též s pořízením kopie nebo výpisu nevyslovil souhlas tento pacient nebo zákonný zástupce pacienta.