

SUOSTUMUS

/ Apteekki

Annetaan potilaan puolesta toimivalle henkilölle
apteekissa asiointia varten



Potilaan nimi ja henkilötunnus

Valtakunnallinen tietojärjestelmä, Reseptikeskus, sisältää kaikki sähköiset reseptit ja niiden toimintiedot. Annan suostumukseni seuraavia tilanteita varten (merkitse rastilla kohdat, joihin annat suostumuksen):

- Apteekki voi tarvittaessa pyytää reseptin uusimista terveydenhuollosta, ja apteekki ja reseptin uusiva lääkkeen määrääjä saavat tarvittaessa katsoa Reseptikeskuksessa olevia reseptitietoja.
- Apteekki voi tarvittaessa tarkastella Reseptikeskuksessa olevia reseptitietoja, jotta se voi varmistua lääkehoidon turvallisuudesta (kokonaislääkitys ja lääkkeiden haitalliset yhteisvaikutukset).
- Alla mainittu henkilö voi antaa suostumuksen reseptin mitätöintiin, jos lääkitys tarkistetaan eikä sen perusteella reseptiä enää tarvita.
- Apteekki voi pyydettyäessä antaa alla mainitulle henkilölle yhteenvedon sähköisistä resepteistä.

Potilaan puolesta toimivan henkilön nimi ja henkilötunnus

Suostumus

- koskee yhtä asiointikertaa
 - annetaan _____ apteekkiin
(apteekin nimi)
- kolmeksi vuodeksi allekirjoituspäivästä lukien

Olen tietoinen siitä, että voin halutessani peruuttaa kolmeksi vuodeksi antamani suostumuksen ilmoittamalla siitä kirjallisesti apteekille. Kolmeksi vuodeksi antamani suostumuksen tiedot tallennetaan apteekin asiakasrekisteriin.

Paikka ja aika _____

Suostumuksen antajan
allekirjoitus ja nimenselvennys _____

(potilas tai hänen laillinen edustajansa)

Suostumuksen antajan
puhelinnumero _____