

Consentimiento para Obtener el Historial de Medicamentos del Paciente

El historial de medicamentos del paciente es una lista de recetas que los proveedores de atención médica han recetado para usted. Una variedad de fuentes, incluidas farmacias y aseguradoras de salud, contribuyen a la recopilación de este historial.

La información recopilada se almacena en el sistema electrónico de registros médicos de la práctica y pasa a formar parte de su registro médico personal. El historial de medicamentos es muy importante para ayudar a los proveedores a tratar sus síntomas y/o enfermedades adecuadamente y evitar interacciones de medicamentos potencialmente peligrosas.

Es muy importante que usted y su proveedor hablen sobre todos sus medicamentos para asegurar que su historial de medicamentos registrado sea 100% exacto. Algunas farmacias no ponen a disposición la información del historial de recetas, y su historial de medicamentos puede no incluir medicamentos comprados sin usar su seguro de salud.

Además, los medicamentos de venta libre, suplementos o remedios herbales que usted tome por su cuenta pueden no estar incluidos.

Yo doy mi permiso para permitir que mi proveedor de atención médica obtenga mi historial de medicamentos de mi farmacia, mis planes de salud y mis otros proveedores de atención médica.

Nombre del paciente: _____

Al firmar este formulario de consentimiento, usted le da permiso a su proveedor de atención médica para recopilar y compartir con su farmacia y su aseguradora de salud la información sobre sus recetas que se hayan surtido en cualquier farmacia o que estén cubiertas por cualquier plan de seguro de salud. Esto incluye medicamentos recetados para tratar el SIDA/VIH y medicamentos usados para tratar problemas de salud mental como la depresión.

Firma del paciente: _____ Fecha: _____