

WNIOSEK O UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

1. Tytuł prawny do uzyskania dokumentacji (prosimy postawić znak „x” i jeśli wymagane, złożyć podpis)

- Wniosek składa pacjent, którego dotyczy dokumentacja
- Wniosek składa przedstawiciel ustawowy pacjenta (rodzic, opiekun prawny, kurator), który niniejszym oświadcza, iż jest przedstawicielem ustawowym pacjenta (prosimy złożyć podpis):
- Wniosek składa osoba upoważniona przez pacjenta w dokumentacji medycznej lub poza nią (wówczas należy dołączyć do wniosku oryginał upoważnienia)

W sytuacji śmierci pacjenta

- Wniosek składa osoba upoważniona przez pacjenta za życia, przedstawiciel ustawowy lub osoba bliska dla pacjenta (małżonek, krewny do drugiego stopnia lub powinowaty do drugiego stopnia w linii prostej, przedstawiciel ustawowy, osoba pozostająca we wspólnym pożyciu lub osoba wskazana przez pacjenta za życia), która niniejszym oświadcza, iż była osobą bliską dla pacjenta za jego życia i zobowiązuje się pokryć koszty udostępnienia dokumentacji, zgodnie z art. 28 Ustawy o Prawach Pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz Regulaminem Organizacyjnym Szpitala (prosimy złożyć podpis):

2. Wypełnia osoba wnioskująca (prosimy wypełnić DRUKOWANYMI LITERAMI)

NAZWISKO IMIĘ

Adres (ulica i numer domu/ mieszkania)

Kod pocztowy Miejscowość

Nr telefonu E-mail

Prosimy o podanie nr telefonu oraz adres e-mail w celu kontaktu w sprawie dokumentacji medycznej.

3. Dane pacjenta, którego dotyczy wniosek

(w przypadku, gdy osobą wnioskującą jest pacjent, prosimy wpisać tylko nr PESEL)

NAZWISKO IMIĘ

Adres (ulica i numer domu/ mieszkania)

Kod pocztowy Miejscowość

PESEL

4. Dane dotyczące dokumentacji, o którą występuje wnioskujący

1) sposób udostępnienia dokumentacji (prosimy postawić znak „x”)

- do wglądu w siedzibie Szpitala
- w formie papierowej kopii dokumentacji
za zgodność z oryginałem tak nie
- w formie wyciągu, odpisu, wydruku (niepotrzebne skreślić)
- na informatycznym nośniku danych (CD/DVD z nagraniem badania obrazowego)
- w formie odwzorowania cyfrowego (skanu), przesłanego za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej na adres e-mailowy podany w ust. 2

2) zakres udostępnianej dokumentacji (prosimy postawić znak „x” i jeśli wymagane, podać dane)

- całość dokumentacji pacjenta w szpitalu
- karta informacyjna leczenia szpitalnego (tzw. wypis)
- wynik/opis badania (np. hist pat, RTG, TK)
- informacja potrzebna do rezonansu magnetycznego/tomografu komputerowego
- inne

3) dokumentacja medyczna dotyczy (prosimy postawić znak „x” i podać dane)

- leczenia na oddziale**
nazwa oddziału
w okresie
- wizyty w poradni**
nazwa oddziału
w okresie
- badania, wykonanego w Szpitalu**
nazwa oddziału
w okresie
- inne, jakie**

5. Sposób odbioru dokumentacji (prosimy postawić znak „x” i jeśli wymagane, podać dane)

- dokumentację odbiorę osobiście w siedzibie Szpitala
- do odbioru dokumentacji upoważniam Panią/Pana
legitymującego się dokumentem tożsamości (rodzaj, seria i numer dokumentu):
- dokumentację proszę przesłać w wiadomości e-mail, na adres e-mailowy podany w ust. 2
- dokumentację proszę przesłać na adres korespondencyjny określony w ust. 2 przesyłką poleconą. Jednocześnie zobowiązuję się do pokrycia kosztów wysyłki, zgodnie z obowiązującym cennikiem Poczty Polskiej (plus odpowiednia stawka VAT).

6. Oświadczenie

Oświadczam, że jestem świadomy iż:

- prawo pacjenta do dokumentacji medycznej uregulowane jest w Ustawie o Prawach Pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta Z dnia 6 listopada 2008 r.

- wydanie dokumentacji następuje za potwierdzeniem tożsamości Wnioskodawcy bądź osoby przez niego upoważnionej na podstawie dokumentu urzędowego ze zdjęciem

- dokumentacja medyczna wydawana jest przez Szpital niezwłocznie, tzn. w możliwie najkrótszym terminie. Po przygotowaniu dokumentacji Wnioskodawca zostanie poinformowany o możliwości jej odbioru

- pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu przysługuje prawo do bezpłatnej pierwszej kserokopii dokumentacji medycznej. Każde kolejne udostępnienie dokumentacji wiąże się z opłatą, zgodną z art. 28 ww. ustawy o Prawach Pacjenta oraz z Regulaminem Organizacyjnym Szpitala. Opłacie podlega również udostępnienie dokumentacji medycznej pacjenta Po jego śmierci.

- po śmierci pacjenta prawo do jego dokumentacji medycznej mają wszystkie osoby wymienione w ust. 1 niniejszego wniosku

- w przypadku przesłania udostępnianej dokumentacji medycznej drogą pocztową wnioskujący pokrywa koszty wysyłki, zgodnie z obowiązującym cennikiem Poczty Polskiej (plus odpowiednia stawka VAT).

(data i podpis Wnioskodawcy)

(data i podpis pracownika Szpitala)

7. Potwierdzenie wydania i odbioru dokumentacji medycznej

Potwierdzam odbiór/wydanie dokumentacji w dniu

(podpis pracownika Szpitala)

(podpis osoby odbierającej dokumentację)