

WNIOSEK O UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

PROSZĘ WYPEŁNIĆ CZYTELNI Drukowanymi literami
(przed wypełnieniem proszę zapoznać się z pouczeniem na odwrocie wniosku)

Wąbrzeźno, dnia.....

1. WNIOSKODAWCA:

Imię i nazwisko PESEL:

Adres: tel:

Proszę o udostępnienie dokumentacji medycznej: (*proszę zaznaczyć X we właściwej rubryce*)

do wglądu w siedzibie podmiotu leczniczego

wydanie kserokopii

do celów.....

Proszę wypełnić tylko wówczas, gdy wniosek składa inna osoba niż pacjent, którego dotyczy dokumentacja

DANE PACJENTA, KTÓREGO DOTYCZY WNIOSEK:

Imię i nazwisko PESEL:

Adres.....:

2. TYTUŁ PRAWNY DO UZYSKANIA DOKUMENTACJI: (*proszę zaznaczyć X we właściwej rubryce*)

wniosek składa pacjent, którego dokumentacja dotyczy

wniosek składa przedstawiciel ustawowy pacjenta

wnioskodawca posiada upoważnienie wystawione przez pacjenta

3. DOKUMENTACJA DOTYCZY LECZENIA: (*proszę podać nazwę poradni/komórki organizacyjnej oraz okres leczenia*)

.....w okresie.....

4. SPOSÓB ODBIORU DOKUMENTACJI: (*proszę zaznaczyć X we właściwej rubryce*)

dokumentację odbiorę osobiście/ przez osobę upoważnioną*) w siedzibie podmiotu leczniczego

proszę o przesłanie pocztą listem poleconym (koszt zostanie poniesiony przez pacjenta zgodnie z ustawą o Prawach Pacjenta)

adres:.....

5. OŚWIADCZENIE:

Oświadczam, że zapoznałem się z pouczeniem na odwrocie niniejszego wniosku, rozumiem i akceptuję sposób i tryb udostępnienia dokumentacji medycznej oraz zobowiązuję się do pokrycia kosztów jej wykonania oraz ewentualnej wysyłki. Równocześnie oświadczam, że wszelkie ryzyko związane z wysłaniem dokumentacji nie obciąża podmiotu leczniczego.

.....
(data i podpis osoby przyjmującej wniosek)

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

5. POTWIERDZENIE WYDANIA WNIOSKU

Potwierdzam wydanie dokumentacji medycznej

Potwierdzam odbiór dokumentacji medycznej

.....
(data i podpis osoby wydającej dokumentację)

.....
(data i podpis wnioskodawcy)

*) **niepotrzebne proszę skreślić**

POUCZENIE

1. Dokumentacja medyczna pacjenta jest własnością podmiotu leczniczego udzielającego świadczeń zdrowotnych.
2. Podmiot leczniczy ma obowiązek udostępnić dokumentację medyczną:
 - pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu;
 - osobie upoważnionej przez pacjenta na piśmie;
 - upoważnionym organom.
3. Po śmierci pacjenta, prawo wglądu w dokumentację medyczną ma wyłącznie osoba upoważniona przez pacjenta za życia.
4. Dokumentacja medyczna jest udostępniana w następujący sposób:
 - do wglądu w zakładzie opieki zdrowotnej w obecności pracownika udostępniającego dokumentację i w uzgodnionym terminie;
 - poprzez sporządzenie jej kopii
 - poprzez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeśli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów.
5. Wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu następuje wyłącznie na żądanie uprawnionego organu lub podmiotu. Pacjent nie może żądać wydania oryginalnej dokumentacji medycznej, lecz tylko jej kopii,
6. Udostępnianie dokumentacji następuje w trybie zapewniającym zachowanie poufności i ochrony danych osobowych.
7. Zgoda na udostępnienie dokumentacji albo jej odmowa następuje na podstawie decyzji dyrektora zakładu lub osoby przez niego upoważnionej. W przypadku nie wyrażenia zgody odmowa wydania dokumentacji wydawana jest w formie pisemnej z uzasadnieniem.
8. Do wniosku należy dołączyć pisemne upoważnienie do wydania dokumentacji medycznej w przypadku upoważnienia osoby innej niż wskazana w dokumentacji medycznej.
9. Wydanie dokumentacji następuje za potwierdzeniem tożsamości wnioskodawcy dowodem osobistym lub innym dokumentem urzędowym ze zdjęciem.
10. Dokumentacja wydawana jest nie później niż w terminie 14 dni od daty złożenia wniosku.
11. Opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej wynoszą:
Zgodnie z Ustawą o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta
Udostępnienie dokumentacji do wglądu na miejscu, po uprzednim uzgodnieniu terminu, jest bezpłatne.
12. W przypadku nie odebrania zleconej do kopiowania dokumentacji medycznej wnioskodawca zobowiązany jest do pokrycia kosztów sporządzonej kopii na podstawie wystawionego rachunku bez podpisu.

Podstawy prawne:

1. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011r nr 112 poz. 654);
2. Ustawa Prawach Pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta z dnia 6 listopada 2008r (Dz. U. z 2009, nr 52, poz. 417 z późn. zm.)
3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. Nr 252, poz. 1697)
4. Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. nr 101, poz. 926 z późn. zm)
5. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 202, poz. 2135 z późn. zm.)

**)Objaśnienia:*

→ **kserokopia** - czysta kopia tekstu lub rysunku wykonana za pomocą kserokopiarki - bez potwierdzenia za zgodność z oryginałem;

***) niepotrzebne proszę skreślić**