

WNIOSEK O UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ (POMOCNY WZÓR)

Tarnowskie Góry, dnia.....

1. WNIOSKODAWCA

.....
Imię i nazwisko

.....
Telefon kontaktowy

.....
Adres

Proszę o udostępnienie dokumentacji medycznej:

☐

do wglądu w siedzibie podmiotu leczniczego

☐

wydanie wyciągu

☐

na elektronicznym nośniku danych

☐

wydanie kserokopii

☐

wydanie odpisu

2. DANE PACJENTA

Nazwisko i Imię		PESEL												
Adres														

3. TYTUŁ PRAWNY DO UZYSKANIA DOKUMENTACJI

☐

wniosek składa pacjent, którego dokumentacja dotyczy

☐

wniosek składa przedstawiciel ustawowy pacjenta

☐

wnioskodawca posiada upoważnienie wystawione przez pacjenta

4. ZAKRES UDOSTĘPNIANEJ DOKUMENTACJI (rodzaj dokumentu, nazwa oddziału lub pracowni, okres leczenia, całość dokumentacji, wybranych dokumentów znajdujących się w dokumentacji medycznej)

5. SPOSÓB ODBIORU DOKUMENTACJI

☐

dokumentację odbiorę osobiście w siedzibie podmiotu leczniczego

☐

dokumentację proszę przesłać listem poleconym, za pobraniem, ze zwrotnym potwierdzeniem odbioru na adres określony w pkt. 1

6. OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY

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

.....
data i podpis osoby przyjmującej wniosek

.....
podpis wnioskodawcy

7. WERYFIKACJA WNIOSKU (wypełnia dział statystyki medycznej podmiotu leczniczego)

Stwierdzam, że wnioskodawca jest upoważniony / nie jest upoważniony* do odbioru w/w dokumentacji medycznej.

Uzasadnienie:

.....
data i podpis osoby dokonującej weryfikacji

8. POTWIERDZENIE WYDANIA I ODBIORU

Potwierdzam wydanie dokumentacji medycznej

Potwierdzam odbiór dokumentacji medycznej

.....
data i podpis osoby wydającej dokumentację

.....
data i podpis osoby odbierającej dokumentację

☐ wysłano listem poleconym

Nr nadawczy..... dnia.....

POUCZENIE

1. Podmiot leczniczy ma obowiązek udostępnić dokumentację medyczną: pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, osobie upoważnionej przez pacjenta w formie pisemnej lub ustnej, upoważnionym organom, osobie bliskiej (chyba, że udostępnieniu sprzeciwi się inna osoba bliska lub sprzeciwił się temu pacjent za życia).

2. Po śmierci pacjenta, prawo wglądu w dokumentację medyczną ma wyłącznie osoba upoważniona przez pacjenta za życia lub ta, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym.

3. Dokumentacja medyczna jest udostępniana w następujący sposób:

- do wglądu, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w zakładzie opieki zdrowotnej w obecności pracownika udostępniającego dokumentację i w uzgodnionym terminie, z możliwością sporządzenia notatek lub zdjęć;
- poprzez sporządzenie wyciągów, odpisów, kopii lub wydruków (czyt. *objaśnienie u dołu strony*);
- poprzez wydanie oryginału za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, na żądanie organów władzy publicznej albo sądów powszechnych, a także w przypadku, gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta;
- za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej;
- na informatycznym nośniku danych.

4. Udostępnianie dokumentacji następuje w trybie zapewniającym zachowanie poufności i ochrony danych osobowych. Do otwarcia zaszyfrowanych danych niezbędne jest darmowe oprogramowanie 7-zip, dostępne dla systemów Windows.

5. Wydanie dokumentacji następuje za potwierdzeniem tożsamości wnioskodawcy dowodem osobistym lub innym dokumentem urzędowym ze zdjęciem.

6. Opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej wynoszą:

- jedna strona wyciągu lub odpisu – **17,54 zł**,
- jedna strona kopii – **0,61 zł**,
- udostępnienie danych na nośniku elektronicznym - **3,51 zł**.

7. Udostępnienie dokumentacji do wglądu na miejscu, po uprzednim uzgodnieniu terminu, jest bezpłatne.

8. Udostępnienie dokumentacji medycznej po zakończonej hospitalizacji odbywa się po złożeniu odpowiedniego wniosku przez pacjenta lub osobę do tego uprawnioną w dziale statystyki medycznej podmiotu leczniczego. Dokumentacja jest udostępniana niezwłocznie.

9. Zgodnie z art. 15 RODO, osoba, której dane dotyczą, jest uprawniona do uzyskania od administratora potwierdzenia, czy przetwarzane są dane osobowe jej dotyczące, a jeżeli ma to miejsce, jest uprawniona do uzyskania dostępu do nich oraz informacji obejmujących m.in. cele przetwarzania, kategorie danych osobowych czy informacje o odbiorcach lub kategoriach odbiorców, którym dane osobowe zostały lub zostaną ujawnione. Zgodnie z przywołanym przepisem, administrator jest zobowiązany dostarczyć osobie, której dane dotyczą, kopię danych osobowych podlegających przetwarzaniu. Pierwsza kopia zgodnie z Ustawą o Prawach Pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (całość lub jej część) udostępniona jest bezpłatnie.

10. Udostępnienie dokumentacji medycznej **do wglądu podczas trwania hospitalizacji** odbywa się w godzinach 15-19 w terminie dogodnym dla lekarza dyżurującego i w Jego obecności. Sporządzenie wyciągów, odpisów, wydruków lub kserokopii dokumentacji medycznej podczas trwania hospitalizacji odbywa się niezwłocznie.

Objaśnienia:

wyciąg - skróty dokument zawierający wybrane informacje lub dane z całości dokumentacji medycznej;

odpis - dokument wytworzony przez przepisanie tekstu z oryginału dokumentacji medycznej z wiernym zachowaniem zgodności co do treści z oryginałem;

kopia - dokument wytworzony przez odwzorowanie oryginału dokumentacji medycznej, w formie kserokopii albo odwzorowania cyfrowego (skanu);

wydruk - dokument wydrukowany z elektronicznej bazy danych (SOP).