



WNIOSEK O UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

Część I – wypelnia wnioskodawca

Przed wypelnieniem proszę zapoznać się z pouczeniem na odwrocie wniosku.
Proszę wypelnić czytelnie drukowanymi literami.

1. WNIOSKODAWCA:

Imię i nazwisko PESEL.....

Adres: tel.

2. FORMA UDOSTĘPNIENIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ:

Proszę zaznaczyć X we właściwej rubryce

- do wglądu w siedzibie podmiotu leczniczego
- wydanie kserokopii
- wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu wyłączenie na żądanie organów władzy publicznej albo sądów powszechnych, a także w przypadku gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenie zdrowia lub życia pacjenta.

3. DANE PACJENTA, KTÓREGO DOTYCZY WNIOSEK:

Imię i nazwisko.....PESEL.....

Adres:tel.....

4. TYTUŁ PRAWNY DO UZYSKANIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ :

Proszę zaznaczyć X we właściwej rubryce

- wniosek składa pacjent, którego dokumentacja dotyczy
- wniosek składa przedstawiciel ustawowy pacjenta, którego dokument dotyczy
- wniosek składa osoba upoważniona przez pacjenta, którego dokumentacja dotyczy

5. DOKUMENTACJA DOTYCZY LECZENIA:

proszę podać nazwę oddziału/poradni oraz okres leczenia

..... w okresie

6. SPOSÓB ODBIORU DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ:

Proszę zaznaczyć X we właściwej rubryce

- dokumentacja zostanie odebrana osobiście przez pacjenta w siedzibie podmiotu leczniczego
- dokumentacja zostanie odebrana przez osobę upoważnioną w siedzibie podmiotu leczniczego
- dokumentację proszę przesłać listem poleconym ze zwrotem kosztów jego nadania *

* uprawnionym organom lub podmiotom.

7. OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zapoznałem się z pouczeniem na odwrocie niniejszego wniosku, rozumiem i akceptuję sposób i tryb udostępnienia dokumentacji medycznej oraz zobowiązuje się do wniesienia opłaty za jej udostępnienie.

.....
data i podpis osoby przyjmującej wniosek

.....
data i podpis wnioskodawcy

CZEŚĆ II – POUCZENIE

1. Dokumentacja medyczna 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 lub podmiotom.
3. Po śmierci pacjenta, prawo do wglądu w dokumentację medyczną ma wyłącznie osoba upoważniona przez pacjenta za życia lub osobie, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym.
4. Dokumentacja medyczna jest udostępniana w następujący sposób:
 - do wglądu w zakładzie opieki zdrowotnej w obecności pracownika udostępniającego dokumentację i w uzgodnionym terminie,
 - przez sporządzenie kopii lub wydruku.

Objaśnienia:

kopia: dokument wytworzony przez dokładne odwzorowanie oryginału dokumentacji medycznej, w formie kserokopii albo odwzorowania cyfrowego (skanu).

- przez wydanie oryginału za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, na żądanie organów władzy publicznej albo sądów powszechnych. Pacjent nie może żądać wydania oryginalnej dokumentacji medycznej tylko jej kopii.
5. Do wniosku należy dołączyć pisemne upoważnienie do wydania dokumentacji medycznej w przypadku upoważnienia innej osoby niż wskazana w dokumentacji medycznej.
 6. Upoważnienie, o którym mowa w punkcie 5, dla swej ważności musi być sporządzone w obecności pracownika udostępniającego dokumentację. W innym przypadku upoważnienie musi być sporządzone w formie pisemnej z podpisem notarialnie lub urzędowo poświadczonym.
 7. Wydanie dokumentacji następuje za potwierdzeniem tożsamości wnioskodawcy dowodem osobistym lub innym dokumentem urzędowym ze zdjęciem.
 8. Dokumentacja wydawana jest nie później niż w terminie 7 dni od daty złożenia wniosku.
 9. Szpital pobiera opłatę za sporządzenie kopii dokumentacji medycznej wg aktualnej stawki, oraz opłaty z tytułu kosztów dodatkowych.

Podstawy prawne:

1. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r o działalności leczniczej(t.j. Dz.U. Z 2016 t., poz. 1638 z późn. zm.)
2. Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o Prawach Pacjenta i rzeczniku Praw Pacjenta (tj. Dz.U. Z 2017r., poz 1318 z późn. zm.)

CZEŚĆ III – WYPELNIENIA SZPITAL

1. Opłata za udostępnienie dokumentacji medycznej

Liczba stron x cena = do zapłaty Stawka VAT

Koszty dodatkowe.....

2. Potwierdzenie wydania dokumentacji medycznej

Potwierdzam wydanie dokumentacji medycznej

Potwierdzam odebranie dokumentacji medycznej

.....
data , **godzina** i podpis osoby wydającej dokumentację

.....
data , **godzina** i podpis osoby odbierającej dokumentację