

# **WNIOSK O UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ**

**PROSZĘ WYPEŁNIĆ CZYTELNIIE DRUKOWANYMI LITERAMI**

**przed wypełnieniem proszę zapoznać się z pouczeniem na odwrocie wniosku**

Pyskowice, dnia.....

## **1. WNIOSKODAWCA**

Imię i nazwisko.....PESEL:.....

Adres:.....nr tel.....

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

do wglądu w siedzibie podmiotu leczniczego

wydanie kserokopii

na informatycznym nośniku danych (dot. badań np. RTG, TK)

za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej

do celów.....

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

### **DANE PACJENTA, KTÓREGO DOTYCZY WNIOSK:**

Imię i nazwisko.....PESEL.....

Adres.....nr tel.....

## **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 komórki, poradni 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

dokumentację proszę przesłać listem poleconym na adres określony w pkt. 1 (*obejmującym koszt sporządzenia kopii i koszty przesyłki wg. stawek Poczty Polskiej*)

## **5. OŚWIADCZENIE:**

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

.....  
(data i podpis wnioskodawcy)

## **6. POTWIERDZENIE WYDANIA DOKUMENTACJI**

Potwierdzam odbiór dokumentacji medycznej

.....nr dow. osobistego.....

(data i podpis wnioskodawcy)

\* niepotrzebne 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 do wglądu w dokumentację medyczną ma wyłącznie osoba upoważniona przez pacjenta za życia.
4. Dokumentacja medyczna jest udostępniona w następujący sposób:
  - do wglądu w podmiocie leczniczym w obecności pracownika udostępniającego dokumentację i w uzgodnionym terminie;
  - poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii\*(*czł. objaśnienia u dołu strony*)
  - 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 oryginału dokumentacji medycznej, lecz tylko jej kopii, odpisów lub wyciągów.
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 Prezesa podmiotu leczniczego lub osoby przez niego upoważnionej. W przypadku nie wyrażenia zgody odmowa wydania 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. Upoważnienie, o którym mowa w pkt. 8 dla swojej ważności musi być sporządzone w obecności pracownika upoważnionego do wydania dokumentacji medycznej.
10. Wydanie dokumentacji następuje za potwierdzeniem tożsamości wnioskodawcy dowodem osobistym lub innym dokumentem urzędowym ze zdjęciem.
11. Dokumentacja wydawana jest nie później niż w terminie 14 dni od daty złożenia wniosku.
12. Opłaty za udostępnianie dokumentacji medycznej są zgodne z cennikiem Szpitala w Pyskowicach Sp z o.o.  
Udostępnienie dokumentacji do wglądu na miejscu, po uzgodnieniu terminu, jest bezpłatne.
13. W przypadku nie odebrania zleconej do kopiowania dokumentacji medycznej wnioskodawca zobowiązany jest do pokrycia kosztów sporządzonej kopii na podstawie wystawionego rachunku.

### **Podstawy prawne:**

1. *Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej(Dz.U. 2011 nr 112 poz. 654)*
2. *Ustawa o Prawach Pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta z dnia 6 listopada(Dz.U. z 2009r. Nr 52 poz. 147)*
3. *Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. Nr 252,poz. 1697)*
4. *Ustawa z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2018, poz. 1000 )*
5. *Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych(Dz.U. 2016 poz. 652)*

### **\*) Objasnienia:**

- wyciąg-skrótowy tekst zawierający najważniejsze dane z całości lub jego części –potwierdzone za zgodność z oryginałem;
- odpis- kopia lub przepisany tekst oryginalnego dokumentu-potwierdzona za zgodność z oryginałem;
- kserokopia-czysta kopia tekstu lub rysunek wykonana za pomocą kserokopiarki-bez potwierdzenia za zgodność z oryginałem;