

Wniosek o udostępnienie dokumentacji medycznej

Zwracam się z prośbą o wydanie kopii dokumentacji medycznej Pacjenta:

Imię i Nazwisko

Adres zamieszkania

Nr PESEL / Data urodzenia

sporządzonej w tutejszej placówce.

Dane Wnioskodawcy:

Imię i Nazwisko

Adres zamieszkania

Nr PESEL / Data urodzenia

Dokumentacja dotyczy leczenia we wszystkich poradniach/oddziałach placówki:

.....

Za okres:

od do

Całość Historia choroby Karta informacyjna Zapisy wizyt lekarskich

Forma odbioru dokumentacji:

- | | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | osobisty |
| <input type="checkbox"/> | przez osobę upoważnioną na podstawie pisemnego upoważnienia |
| <input type="checkbox"/> | na adres e-mail |
| <input type="checkbox"/> | listem poleconym za zwrotnym potwierdzeniem odbioru, na adres podany powyżej (koszt przesyłki ponosi pacjent, wysokość opłaty za wysyłkę jest ustalana wg aktualnych stawek operatora pocztowego) |

Osoba upoważniona: Nazwisko i imię:

nr dowodu tożsamości

PESEL

Oświadczam, że zapoznałem/am się z pouczeniem na odwrocie niniejszego wniosku, rozumiem i akceptuję sposób i tryb udostępnienia dokumentacji medycznej.

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

Potwierdzam odbiór dokumentacji medycznej

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

POUCZENIE

1. Podmiot leczniczy ma obowiązek udostępnić dokumentację medyczną:
 - pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu;
 - osobie upoważnionej przez pacjenta na piśmie;
 - upoważnionym organom.
2. Po śmierci pacjenta, prawo wglądu w dokumentację medyczną ma wyłącznie osoba upoważniona przez pacjenta za życia.
3. Dokumentacja medyczna jest udostępniana:
 - do wglądu w siedzibie szpitala
 - poprzez sporządzenie jej kopii, wyciągów lub odpisów
 - poprzez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeżeli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji.
4. Udostępnianie dokumentacji następuje w trybie zapewniającym zachowanie poufności i ochrony danych osobowych.
5. Zgoda na udostępnienie dokumentacji albo jej odmowa następuje na podstawie decyzji Dyrektora Szpitala lub osoby przez niego upoważnionej. W przypadku nie wyrażenia zgody odmowa udostępnienia dokumentacji wydawana jest w formie pisemnej z uzasadnieniem.
6. Do wniosku należy dołączyć pisemne upoważnienie do wydania dokumentacji medycznej w przypadku upoważnienia osoby innej niż wskazana w dokumentacji medycznej.
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 14 dni roboczych od daty złożenia wniosku.

Podstawa prawna:

Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku praw Pacjenta z dnia 6 listopada 2008 r. (Dz. U. z 2012 r. Nr 159, z późn. zm.).

UPOWAŻNIENIE
do jednorazowego odbioru dokumentacji medycznej

Dane Pacjenta:

Imię i Nazwisko

Adres zamieszkania

Nr PESEL / Data urodzenia

Ja, niżej podpisany(a), upoważniam do odbioru ze Szpitala Św. Róży sp. z o. o. w Krakowie kopii dokumentacji medycznej następującą osobę:

Osoba upoważniona:

Nazwisko i imię:

seria i nr dowodu tożsamości

PESEL

.....
data i czytelny podpis pacjenta

Klauzula informacyjna
dotycząca przetwarzania danych osobowych osób upoważniających oraz upoważnionych do jednorazowego odbioru dokumentacji medycznej

1. Administratorem Danych Osobowych jest Szpital Św. Róży Sp. z o.o., ul. Skotnicka 230a, 30-394 Kraków.
2. W sprawach związanych z ochroną danych osobowych należy się kontaktować z Inspektorem Ochrony Danych pod adresem poczty elektronicznej iod@swroza.pl,
3. Administrator Danych Osobowych będzie przetwarzał dane osobowe przez okres 20, 22 lub 30 lat liczonych od daty sporządzenia ostatniego wpisu w dokumentacji medycznej stosownie do okresów przechowywania dokumentacji, która była przedmiotem wniosku, określonych w art. 29 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
4. Osobom upoważniającym oraz osobom upoważnionym przysługuje prawo dostępu do treści ich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia niektórych danych oraz trwałego usunięcia danych osobowych po upływie okresu przechowywania.
5. Podanie danych osób upoważnionych jest dobrowolne, lecz niezbędne do weryfikacji ich tożsamości związanej z ochroną wrażliwych danych osobowych Pacjenta przed dostępem osób nieupoważnionych.
6. Dane osobowe mogą być udostępniane uprawnionym podmiotom publicznym zgodnie z przepisami prawa.
7. Dane osobowe nie będą przetwarzane w celach marketingowych bez wyraźnej zgody i nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany, w tym również w formie profilowania.
8. Dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.