

## WNIOSEK O UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

### 1. Dane wnioskodawcy:

Imię i nazwisko.....

Adres zamieszkania.....

PESEL.....

### 2. Dokumentacja medyczna dotyczy:

Imię i nazwisko.....

Adres zamieszkania.....

PESEL.....

### 3. Wnioskuje o udostępnienie dokumentacji medycznej następującego leczenia:

.....

### 4. Cel wydania dokumentacji medycznej:

.....

### 5. Wnioskuje o udostępnienie dokumentacji medycznej (zaznaczyć „X” poniżej)

- Do wglądu w siedzibie podmiotu leczniczego,
- poprzez sporządzenie kserokopii,
- poprzez sporządzenie wyciągu,
- poprzez sporządzenie odpisów,
- poprzez wydanie oryginału (wyłącznie dla uprawnionych podmiotów i organów),
- za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej na adres e-mail:

.....

**6. Dokumentacja (zaznaczyć „X” poniżej)**

- zostanie odebrana osobiście,
- upoważniam do odbioru dokumentacji inną osobę (proszę wypełnić oświadczenie),
- zostanie przesłane za pośrednictwem środków dokumentacji elektronicznej na adres e-mail:
- .....

Składający wniosek zobowiązuje się do pokrycia kosztów udostępnienia dokumentacji zgodnie z obowiązującym cennikiem.

.....

Data i podpis wnioskodawcy

.....

Data i podpis osoby odbierającej wniosek

**POUCZENIE**

- 1. Dokumentacja medyczna pacjenta jest własnością podmiotu leczniczego udzielającego świadczeń zdrowotnych.**
- 2. Podmiot medyczny 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 udostępniana w następujący sposób:**
  - do wglądu w zakładzie opieki zdrowotnej w obecności pracownika udostępniającego dokumentację i w uzgodnionym terminie,
  - poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii
  - poprzez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeśli uprawniony organ 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 odpisów lub wyciągów.**
- 6. Udostępnienie dokumentacji następuje w trybie zapewniającym zachowanie poufności i ochrony danych osobowych.**
- 7. Zgoda na udostępnienie dokumentacji albo jej odmowa następuje na podstawie decyzji kierownika 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. Upoważnienie, o którym mowa w pkt. 8 dla swojej ważności musi być sporządzone w obecności pracownika upoważnionego do wydania dokumentacji medycznej. W innym przypadku upoważnienie musi być zaopatrzone w notarialne lub urzędowo poświadczony podpis upoważniającego.**

**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.**

#### **Oświadczenie**

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

.....  
**Data i podpis wnioskodawcy**

**WYDANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ**

1. Tożsamość osoby odbierającej dokumentację medyczną stwierdzono na podstawie:

..... o numerze: .....  
(nazwa dokumentu tożsamości)

2. Pobrano opłatę w wysokości.....za.....stron dokumentacji.

.....  
Data i podpis osoby odbierającej dokumentację

.....  
Data i podpis osoby wydającej dokumentację

