

Przed wypełnieniem wniosku należy zapoznać się z treścią pouczenia na odwrocie !
WNIOSEK NALEŻY WYPEŁNIĆ CZYTELNIE DRUKOWANYMI LITERAMI

.....
imię i nazwisko Wnioskodawcy PESEL

.....
adres tel.

Tytuł prawny Wnioskodawcy: (zaznaczyć X we właściwej kratce)

- pacjent, którego dokumentacja dotyczy
- przedstawiciel ustawowy
- osoba posiadająca upoważnienie wystawione przez pacjenta
-

WNIOSEK O UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

Proszę o udostępnienie dokumentacji medycznej
rodzaj dokumentacji medycznej

.....
imię i nazwisko pacjenta PESEL

.....
adres

w celu*

w formie: (zaznaczyć X we właściwej kratce)

- wglądu w siedzibie Szpitala
- wyciągu
- odpisu
- kopii
- nagrania na płycie CD-R (plik pdf lub nagranie audiowizualne)

Dokumentacja dotyczy leczenia rehabilitacyjnego w
nazwa komórki organizacyjnej

.....w okresie.....
miesiąc – rok

Sposób odbioru dokumentacji: (zaznaczyć X we właściwej kratce)

- osobiście w siedzibie Szpitala**,
- przez osobę upoważnioną lub uprawnioną w siedzibie Szpitala,
- przesłać przesyłką pocztową ze zwrotnym potwierdzeniem odbioru, za pobraniem
(obejmuje: koszt sporządzenia wyciągu lub odpisu lub kopii lub wydruków zgodnie z opłatą określoną w Zarządzeniu Dyrektora Szpitala oraz koszt przesyłki wg stawek Poczty Polskiej),
- przesłać przesyłką pocztową ze zwrotnym potwierdzeniem odbioru, po dokonaniu przedpłaty na konto Szpitala
(obejmuje: koszt sporządzenia wyciągu lub odpisu lub kopii lub wydruków zgodnie z opłatą określoną w Zarządzeniu Dyrektora Szpitala oraz koszt przesyłki wg stawek Poczty Polskiej).

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z pouczeniem na odwrocie niniejszego wniosku i akceptuję sposób i tryb udostępniania dokumentacji medycznej oraz zobowiązuję się do pokrycia kosztów jej sporządzenia oraz ewentualnego wysłania.

Jednocześnie oświadczam, że wszelkie ryzyko związane z wysłaniem dokumentacji medycznej nie obciąża Szpitala.

.....
data i podpis osoby przyjmującej wniosek

.....
data i podpis wnioskodawcy

Potwierdzam wydanie dokumentacji medycznej

Potwierdzam odbiór dokumentacji medycznej

.....
data i podpis osoby wydającej dokumentację medyczną

.....
data i podpis wnioskodawcy

*nie wypełnia się w przypadku, gdy wnioskodawca był pacjentem Szpitala
**opcja wymagana w przypadku złożenia wniosku drogą elektroniczną

POUCZENIE

1. Dokumentacja medyczna pacjenta jest własnością Szpitala udzielającego świadczeń zdrowotnych.
2. Szpital udostępnia dokumentację medyczną:
 - pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu,
 - osobie upoważnionej przez pacjenta na piśmie,
 - uprawnionym organom.
3. Dokumentacja medyczna jest udostępniana:
 - 1) **do wglądu**, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych, w wyłączeniu medycznych czynności ratunkowych, albo w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem pacjentowi lub innym uprawnionym organom lub podmiotom możliwości sporządzenia notatek lub zdjęć,
 - 2) **przez sporządzenie jej wyciągu, odpisu lub kopii***,
 - 3) **za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej** (złożenie wniosku),
 - 4) **na informatycznym nośniku danych** (na płycie CD-R).
4. Udostępnianie dokumentacji następuje w trybie zapewniającym zachowanie poufności i ochrony danych osobowych.
5. Zakres udostępnionej dokumentacji medycznej odnosi się do: historii choroby, karty informacyjnej, poszczególnych badań itp. składowych dokumentacji medycznej.
6. Wgląd w dokumentację medyczną następuje w obecności pracownika udostępniającego dokumentację i w uzgodnionym terminie.
7. Po śmierci pacjenta, prawo wglądu w dokumentację medyczną ma osoba upoważniona przez pacjenta za życia lub osobie, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym.
8. Maksymalna wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej ustalana jest według następujących wytycznych:
 - 1) za jedną stronę wyciągu albo odpisu dokumentacji medycznej – nie może przekraczać 0,002,
 - 2) za jedną stronę kopii albo wydruku dokumentacji medycznej – nie może przekraczać 0,00007,
 - 3) za udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych – nie może przekraczać 0,0004– przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, ogłoszonego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”, począwszy od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym nastąpiło ogłoszenie.
9. Wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej ustala się w odrębnych zarządzeniach Dyrektora Szpitala i podlega aktualizacji.
10. Udostępnienie dokumentacji medycznej następuje na pisemny wniosek pacjenta lub osoby uprawnionej lub upoważnionej (wpisanej w dokumentacji medycznej) po potwierdzeniu jej uprawnień przez Statystyka Medycznego.
11. Do wniosku należy dołączyć pisemne upoważnienie do wydania dokumentacji w przypadku, gdy wnioskodawca nie jest osobą wskazaną w dokumentacji medycznej.
12. Upoważnienie, o którym mowa w pkt. 11, dla potwierdzenia swojej ważności musi być zaopatrzone w notarialnie lub urzędowo poświadczony podpis upoważniającego.
13. Każdorazowy odbiór dokumentacji medycznej poprzedzony jest sprawdzeniem uprawnień pobierającego dokumentację na podstawie dokumentu tożsamości ze zdjęciem oraz w przypadku naliczenia opłaty przedstawienie dowodu wpłaty (paragon lub faktura).
14. W przypadku złożenia wniosku drogą elektroniczną, odbiór dokumentacji medycznej odbywa się wyłącznie osobiście w siedzibie Szpitala, po potwierdzeniu uprawnień wnioskodawcy, za okazaniem dokumentu tożsamości ze zdjęciem.
15. Dokumentacja medyczna udostępniana jest bez zbędnej zwłoki, nie później niż 7 dni od daty złożenia wniosku.
16. W przypadku nie odebrania przesłanej dokumentacji medycznej wnioskodawca zobowiązany jest do pokrycia kosztów jej sporządzenia na podstawie wystawionej faktury bez podpisu.
17. W przypadku przedpłaty za wydanie dokumentacji medycznej kwotę należy przesłać na konto:
BGK O/Katowice 45 1130 1091 0012 1150 8020 0002

Podstawy prawne:

Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2016 r. poz. 1638 z późn. zm.);

Ustawa Prawach Pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta z dnia 6 listopada 2008r (t.j. Dz. U. z 2016 poz.186 z późn. zm.);

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 2069);

Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 922);

Ustawa z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (t.j. Dz.U. z 2016 r. poz. 1535 z późn. zm.).

***Objaśnienia:**

a) *wyciąg* – skróty dokument zawierający wybrane informacje lub dane z całości dokumentacji medycznej – *potwierdzone za zgodność z oryginałem*;

b) *odpis* – dokument wytworzony przez przepisane tekstu z oryginału dokumentacji medycznej z wiernym zachowaniem zgodności co do treści z oryginałem – *potwierdzone za zgodność z oryginałem*;

c) *kopia* – dokument wytworzony przez odwzorowanie oryginału dokumentacji medycznej, w formie kserokopii albo odwzorowania cyfrowego (skanu) – *bez potwierdzenia za zgodność z oryginałem*;