

.....
Data i miejscowość

.....
Nr wniosku
(nadaje upoważniony pracownik ŚCO)

**Wniosek o wydanie
kopii / wyciągu / odpisu* dokumentacji medycznej**

Dane Pacjenta

Imię i Nazwisko Pacjenta:
.....

Nr PESEL / Data urodzenia Pacjenta:
.....

Dane Wnioskodawcy**

Imię i nazwisko Wnioskodawcy**:
.....

Rodzaj i nr dokumentu tożsamości ze zdjęciem Wnioskodawcy**:
.....

Adres zamieszkania Wnioskodawcy**:
.....

Telefon kontaktowy Wnioskodawcy**:
.....

Prośba o wydanie dokumentacji:

- kopii dokumentacji medycznej (całość/część – wybrani specjaliści, okres/zakres świadczeń*)
 wyciągu /odpisu* (całość/część – wybrani specjaliści, okres/zakres świadczeń*)

.....
(wybrani specjaliści oraz okres/zakres świadczeń do częściowej kopii dokumentacji)

.....
(data i podpis Wnioskodawcy)**

Potwierdzam wykonanie kopii/wyciągu/odpisu dokumentacji medycznej*:
.....

(data i podpis osoby przyjmującej wniosek)

Potwierdzam odbiór dokumentacji medycznej i oświadczam, że zapoznałem/am się z pouczeniem na odwrocie niniejszego wniosku, rozumiem i akceptuję sposób i tryb udostępnienia dokumentacji medycznej oraz zobowiązuję się do pokrycia kosztów jej wykonania oraz ewentualnej wysyłki. Równocześnie oświadczam, że wszelkie ryzyko związane z wysłaniem dokumentacji nie obciąża podmiotu leczniczego:
.....

(data i podpis osoby odbierającej dokumentację)

*zaznaczyć właściwe

** Wnioskodawca zgodnie z art. 26 Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku praw Pacjenta z dnia 6 listopada 2008 r. (Dz. U. z 2012 r. Nr 159, z późn. zm.)

Niniejszy dokument stanowi własność Świętokrzyskiego Centrum Onkologii.

Żadna część niniejszego dokumentu nie może być przedrukowywana ani kopiowana jakąkolwiek techniką bez pisemnej zgody Dyrektora Świętokrzyskiego Centrum Onkologii.

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 lub osoba, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym.
3. Dokumentacja medyczna jest udostępniana poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii.
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 Naczelnego ŚCO 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. Upoważnienie, o którym mowa w pkt. 6 dla swojej ważności musi być sporządzone w obecności pracownika upoważnionego do wydania dokumentacji medycznej. W innym przypadku upoważnienie musi być zaopatrzone w notarialnie lub urzędowo poświadczony podpis upoważniającego.
8. Wydanie dokumentacji następuje za potwierdzeniem tożsamości wnioskodawcy dowodem osobistym lub innym dokumentem urzędowym ze zdjęciem.
9. Dokumentacja wydawana jest nie później niż w terminie 7 dni roboczych od daty złożenia wniosku.
10. Wysokość opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej określa cennik dostępny w kasie Świętokrzyskiego Centrum Onkologii zgodny z obowiązującymi przepisami prawa.
11. W przypadku nie odebrania zleconej do kopiowania dokumentacji medycznej wnioskodawca zobowiązany jest do pokrycia kosztów sporządzonej kopii na podstawie wystawionego rachunku bez podpisu.

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.).

Niniejszy dokument stanowi własność Świętokrzyskiego Centrum Onkologii.
Żadna część niniejszego dokumentu nie może być przedrukowywana ani kopiowana jakąkolwiek techniką bez pisemnej zgody Dyrektora Świętokrzyskiego Centrum Onkologii.