



Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii w Bystrej

WNIOSEK O UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI HIST-PAT PODMIOTOM LECZNICZYM

Uwaga!

W przypadku podmiotów leczniczych, składających wnioski o udostępnienie dokumentacji hist-pat, osobą wnioskującą w imieniu danej instytucji musi być lekarz, związany bezpośrednio z procesem diagnostycznym pacjenta, którego dokumentacja dotyczy. Jako element weryfikacji tożsamości lekarza należy wpisać jego numer prawa wykonywania zawodu.

Dane Wnioskodawcy, nazwa podmiotu adres, dane kontaktowe:

Imię, Nazwisko lekarza wnioskującego:	Numer prawa wykonywania zawodu:
---------------------------------------	---------------------------------

Telefon kontaktowy: Adres e-mail:

Dane Pacjenta

Nazwisko Imię::

PESEL												
-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Adres zamieszkania

Wnioskuję o wydanie:	<input type="checkbox"/> preparatów hist. - pat.	<input type="checkbox"/> cytobloczków
	<input type="checkbox"/> Zobowiązuję się do ich zwrotu po wykorzystaniu <u>wraz z postawionym rozpoznaniem patomorfologicznym.</u>	

Udostępnione materiały	<input type="checkbox"/> odbiorę osobiście,	<input type="checkbox"/> odbierze osoba upoważniona:
 nazwisko, imię, data ur. osoby upoważnionej	
	<input type="checkbox"/> proszę przesać listem poleconym,	<input type="checkbox"/> przesyłką kurierską na podany adres :
	
	<input type="checkbox"/> Zobowiązuję się do pokrycia w całości kosztów wysyłki listem poleconym, zgodnie z cennikiem Poczty Polskiej lub opłaty kurierskiej.	
	Nr konta: 55 8131 0005 0013 6943 2000 0010, (Bank Spółdzielczy w Węgierskiej Górcie)	
	Tytuł przelewu : „Patomorfologia”	

Data i czytelny podpis lub pieczętka z parafką Wnioskodawcy:
--

Scan wniosku należy przesać w formie zaszyfrowanej wiadomości e-mailem na adres:
patomorfologia@szpitalbystra.pl.

Hasło do odszyfrowania wiadomości należy przesać na numer telefonu komórkowego: 516094872.

Wniosek w formie papierowej należy przesać na adres: Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii w Bystrej, 43-360 Bystra, Ul. Fałata 2., Pracownia Patomorfologii.

Kontakt telefoniczny z Pracownią Patomorfologii: (33 49 91 839).



Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii w Bystrej

Wypełnia Pracownik Centrum

Wydano:	
1) Ilość wypożyczonych preparatów hist. - pat.	Numer preparatu i data wykonania badania:
2) Ilość wypożyczonych cytobloków:	
3) Inne:.....	
Uwagi:	
data, czytelny podpis osoby udostępniającej preparaty hist-pat/cytobloki / / r.

Podstawa prawna udostępnienia dokumentacji medycznej:

1. art. 26, 27 i 28 Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach Pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. z 2019 r. poz. 150)
2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresów i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania.
3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 grudnia 2017 r. w sprawie standardów organizacyjnych opieki zdrowotnej w dziedzinie patomorfologii(Dz.U. z 2017 r. poz. 2435)
4. Art. 9 ust. 2 lit. h) RODO