

**WNIOSEK O UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ**

Wniosek złożony: ePUAP-em, przesłany listem, zgłoszony e-mailem, osobiście,
 zgłoszony telefonicznie (w tym przypadku wniosek wypełnia pracownik Centrum)

I. DANE WNIOSKODAWCY

jestem: pacjentem (w tej sytuacji nie wypełniać cz. I.), przedstawicielem ustawowym, osobą upoważnioną przez pacjenta, reprezentuję podmiot leczniczy (nazwa podmiotu):

osoba bliska* (wyłącznie po śmierci pacjenta)

Nazwisko:

Imię:

Telefon kontaktowy:

Adres e-mail:

II. DANE PACJENTA

Nazwisko:

Imię:

PESEL:

Telefon kontaktowy:

III. Dokumentacja medyczna

(zaznaczyć odpowiednio)

Wnoskuję o:

- wydanie całej dokumentacji medycznej
 wydanie części dokumentacji medycznej zawierającej okres od..... do.....
 wybranych dokumentów znajdujących się w dokumentacji medycznej tj.
.....
 inny rodzaj dokumentacji np. wynik
 wgląd na miejscu do dokumentacji medycznej (w tym w trakcie hospitalizacji, porady ambulatoryjnej)
Z leczenia w: (nazwa Oddziału, Poradni):

Forma udostępnienia i sposób odbioru dokumentacji medycznej:

Forma udostępnienia: wyciąg** odpis*** kopia**** informatyczny nośnik danych

Sposób udostępnienia:

- odbiór osobisty,
 odbiór przez osobę upoważnioną/przedstawiciela ustawowego,

.....
nazwisko, imię, osoby upoważnionej

- pocztą elektroniczną na adres e-mail Wnioskodawcy:
(hasło zostanie przesłane na inny kanał informacyjny tj. nr telefonu Wnioskodawcy)
 na skrzynkę ePUAP Wnioskodawcy
 proszę przesłać listem poleconym na adres:

Zobowiązuję się do pokrycia w całości kosztów wysyłki listem poleconym, zgodnie z cennikiem Poczty Polskiej

..... / / r.

Data i czytelny podpis wnioskodawcy

IV. Wypełnia Pracownik Centrum

Tożsamość osoby wnoszącej o udostępnienie i przesłanie dokumentacji medycznej potwierdzam na podstawie:

okazania dokumentu tożsamości/ innego dokumentu ze zdjęciem i numerem PESEL:

dowód osobisty paszport, inny dokument (wpisać jaki)

mObywatel ePUAP inny sposób (wpisać jaki)



Weryfikacja tożsamości osoby wnioskującej o udostępnienie dokumentacji medycznej została potwierdzona na podstawie zapisów procedury „pacjenci mają prawo wglądu do własnej dokumentacji medycznej”

Data i podpis pracownika Centrum **weryfikującego tożsamość** wnioskodawcy:

Wydano:

- 1) Ilość skopiowanych stron od do
- 2) Ilość skopiowanych płyt CD
- 3) Inne:.....

Jeśli wydano wyniki badań diagnostycznych należy dodatkowo wpisać datę wykonania badania

Data wykonania badania:

.....
.....

Oświadczam, że otrzymałam/em dokumentację medyczną zgodną ze złożonym wnioskiem. data, czytelny podpis osoby odbierającej – wypełnić w przypadku odbioru osobistego

..... / / r.

.....

Data, czytelny podpis osoby udostępniającej dokumentację:

..... / / r.

.....

Potwierdzam dokonanie wglądu w dokumentację medyczną (w tym w trakcie hospitalizacji, porady ambulatoryjnej) w dniu:..... przez

Potwierdzam wykonanie zdjęć; liczba wykonanych zdjęć:

Zakres wykonanych zdjęć, notatek (np. strona, wynik badania, ...)

.....
Czytelny podpis pracownika

Podstawa prawna udostępnienia dokumentacji medycznej: art. 26, 27 i 28 Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tj. Dz.U. z 2024 r. poz. 581) oraz § 1, 10, 70 i 71 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (t.j. Dz.U. z 2024 r. poz. 798)

Wydano bezpłatnie

Wydano za odpłatnością

Podstawa prawna dot. opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej:

art. 28 ust. 2a **Ustawy o Prawach Pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta:** „Opłaty, o której mowa w ust. 1, nie pobiera się w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej **pacjentowi** albo jego **przedstawicielowi ustawowemu** po raz pierwszy w żądanym zakresie i w sposób, o którym mowa w art. 27 ust. 1 pkt 2 i 5 oraz ust. 3;

* osoba bliska pacjenta: małżonek, krewny do drugiego stopnia (rodzice, rodzeństwo, dzieci, dziadkowie, wnuki) lub powinowaty do drugiego stopnia w linii prostej (teściowie, dziadkowie współmałżonka, pasierbowie i ich dzieci), przedstawiciel ustawowy, osoba pozostająca we wspólnym pożyciu lub osoba wskazana przez pacjenta

** wyciąg - skróty dokument zawierający wybrane informacje lub dane z całości dokumentacji medycznej

*** odpis - dokument wytworzony przez przepisane tekstu z oryginału dokumentacji medycznej z wiernym zachowaniem zgodności co do treści z oryginałem

**** kopia - dokument wytworzony przez odwzorowanie oryginału dokumentacji medycznej, w formie kserokopii albo odwzorowania cyfrowego (skanu)