

**WNIOSEK O UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ**

Wniosek należy wypełnić czytelnie ( DRUKOWANYMI LITERAMI ), przed wypełnieniem należy zapoznać się z pouczeniem na odwrocie.

Przemyśl, dnia \_\_\_\_\_

**I. WNIOSKODAWCA:**

Imię i nazwisko \_\_\_\_\_ PESEL: \_\_\_\_\_

adres: \_\_\_\_\_

tel: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

uprawniony do dokumentacji na podstawie: ( właściwe zaznaczyć X )

pacjent                       przedstawiciel ustawowy pacjenta                       inna upoważniona osoba

**II. DOKUMENTACJA DOTYCZY:**

1. Pacjenta: (wypełnić wyłącznie, jeżeli wnioskodawca nie jest pacjentem )

Imię i nazwisko \_\_\_\_\_ PESEL: \_\_\_\_\_

2. Leczenia: (podać nazwę poradni / komórki organizacyjnej oraz okres leczenia)

w \_\_\_\_\_ w okresie od \_\_\_\_\_ do \_\_\_\_\_

**III. WNIOSEK O WYDANIE DOKUMENTACJI:**

1. W formie: ( właściwe zaznaczyć X )

kopii lub wydruku                       potwierdzonej za zgodność z oryginałem                       bez potwierdzenia za zgodność z oryginałem  
 odpisu     wyciągu w zakresie \_\_\_\_\_  
 na informatycznym nośniku danych  
 oryginałów do wglądu w siedzibie podmiotu leczniczego

2. W celu: \_\_\_\_\_

3. Sposób odbioru: ( właściwe zaznaczyć X )

osobiście                       przesyłka na adres e-mail                       przesyłka za pobraniem na adres wnioskodawcy<sup>(2)</sup>  
 przez osobę upoważnioną ( imię i nazwisko, adres: )

**IV. OŚWIADCZENIE WNIOSKODAWCY:**

1. 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 zgodnie z aktualnym cennikiem opłat.
2. W przypadku odbioru dokumentacji w sposób inny niż osobiście lub rezygnacji z odbioru przygotowanej dokumentacji zobowiązuję się pokryć koszty jej sporządzenia i/lub wysyłki na podstawie faktury bez podpisu, do wystawienia której podmiot leczniczy niniejszym upoważniam.
3. Jestem świadomy(a) odpowiedzialności własnej za ewentualne ryzyka związane z przesyłaniem dokumentacji, mogące wynikać z podania przeze mnie nieprawdziwych bądź niewłaściwych danych identyfikacyjnych, adresowych itp.

( data i podpis wnioskodawcy )

**V. PRZYJĘCIE WNIOSKU:**

W formie: ( właściwe zaznaczyć X )

pisemnej     ustnej     telefonicznej     e-mailem  
 innej \_\_\_\_\_

(data i podpis osoby przyjmującej wniosek )

**VI. POTWIERDZENIE WYDANIA I ODBIORU DOKUMENTACJI:**

Potwierdzam wydanie dokumentacji medycznej

Potwierdzam odbiór dokumentacji medycznej

(data i podpis osoby wydającej dokumentację )

( data i podpis odbierającej dokumentację )

<sup>(1)</sup> do aneksu nr 2 do Regulaminu Organizacyjnego podmiotu leczniczego Fizjoterapia s.c. w Przemyślu, ul. Basztowa 13<sup>(2)</sup> listem poleconym za zwrotnym potwierdzeniem odbioru, za pobraniem obejmującym koszty sporządzenia dokumentacji oraz przesyłki wg. stawek Poczty Polskiej.

## POUCZENIE <sup>(1)</sup>

1. Pacjent ma prawo do dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia oraz udzielonych mu świadczeń zdrowotnych.
2. Po śmierci pacjenta prawo dostępu do dokumentacji medycznej ma wyłącznie osoba upoważniona przez pacjenta za życia lub osoba będąca przedstawicielem ustawowym pacjenta w chwili jego zgonu.
3. Podmiot leczniczy udostępnia dokumentację medyczną:
  - a) pacjentowi, którego dokumentacja dotyczy - za okazaniem dowodu osobistego lub innego dokumentu urzędowego ze zdjęciem,
  - b) wnioskodawcy innemu niż pacjent po wykazaniu uprawnienia, w szczególności za okazaniem odpowiedniego dokumentu:
    - 1) przedstawicielowi ustawowemu pacjenta:
      - rodzicom dziecka do ukończenia 18 roku życia - dowodu osobistego oraz np. metryki urodzenia dziecka,
      - opiekunowi ustanowionemu przez sąd - dowodu osobistego oraz stosownego orzeczenia (np. opieka nad małoletnim, niepełnosprawnym lub ubezwłasnowolnionym, kuratela itp.)
    - 2) osobie upoważnionej wskazanej w dokumentacji medycznej - dowodu osobistego lub innego dokumentu urzędowego ze zdjęciem,
    - 3) innej osobie upoważnionej przez pacjenta - dowodu osobistego lub innego dokumentu urzędowego ze zdjęciem oraz pisemnego upoważnienia z podpisem pacjenta:
      - zgodnym ze złożonym w dokumentacji medycznej,
      - złożonym na upoważnieniu sporządzonym w obecności pracownika uprawnionego do wydania dokumentacji medycznej,
      - poświadczonym notarialnie lub urzędowo.
  - c) upoważnionym organom oraz innym podmiotom i instytucjom określonym w art.26 ust. 3 ustawy. <sup>(1), poz 2</sup>
4. Dokumentacja medyczna jest udostępniana:
  - a) do wglądu, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych lub w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem uprawnionym możliwości sporządzenia notatek lub zdjęć,
  - b) poprzez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku, <sup>(2)</sup>
  - c) przez wydanie oryginału za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, na żądanie organów władzy publicznej albo sądów powszechnych, lub w przypadku gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta,
  - d) za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej,
  - e) na informatycznym nośniku danych.
5. Udostępnianie dokumentacji następuje w trybie zapewniającym zachowanie poufności i ochrony danych osobowych.
6. Dokumentacja wydawana jest bez zbędnej zwłoki, w najkrótszym możliwym terminie.
7. W przypadku nie wyrażenia zgody na udostępnienie dokumentacji odmowa wydawana jest w formie pisemnej z uzasadnieniem.
8. Opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej wynoszą: <sup>(3)</sup>
  - a) za jedną stronę wyciągu lub odpisu - maks. 0,002 <sup>(4)</sup>
  - b) za jedną stronę kopii lub wydruku - maks. 0,00007 <sup>(4)</sup>
  - c) udostępnienie na informatycznym nośniku danych - maks.0,0004 <sup>(4)</sup>
  - d) do wglądu na miejscu ( po uprzednim uzgodnieniu terminu ) oraz w przypadku udostępniania dokumentacji medycznej w związku z postępowaniem przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych- bezpłatnie,
  - e) potwierdzenie za zgodność z oryginałem za jedną stronę wg. cennika.
9. W przypadku nie odebrania zleconej do opracowania dokumentacji medycznej wnioskodawca zobowiązany jest do pokrycia kosztów jej sporządzenia na podstawie wystawionej faktury bez podpisu.

### <sup>(1)</sup> Podstawy prawne:

1. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej ( t.j.Dz.U.2016,0,1638),
2. Ustawa z dnia 6 listopada 2008r o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta ( t.j.Dz.U.2016,0,186 ze zm.),
3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania ( Dz.U.2015,0,2069)
4. Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych ( t.j. Dz.U.2016,0,922 )
5. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ( t.j.Dz.U.2015,0,581)

### <sup>(2)</sup> Objaśnienia do pkt 4 b) :

- kopia - dokument wytworzony przez odwzorowanie oryginału w formie kserokopii albo odwzorowania cyfrowego (skanu)
- odpis - dokument wytworzony przez przepisanie tekstu z oryginału z wiernym zachowaniem zgodności co do treści z oryginałem;
- wyciąg - skrótowy dokument zawierający wybrane informacje lub dane z całości dokumentacji medycznej;

### <sup>(3)</sup> Aktualny cennik opłat dostępny w rejestracji placówki oraz na stronie [www.fizjoterapiapl.pl](http://www.fizjoterapiapl.pl)

- <sup>(4)</sup> Wskaźnik odnoszony do przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski” na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U.2016,0,887, 1948, 2036 i 2260 oraz 2017,0,2 i 38), począwszy od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym nastąpiło ogłoszenie.