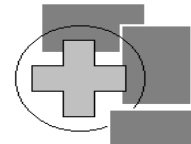


SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ w KRAŚNIKU



ul. Chopina 13
23-200 Kraśnik
NIP: 7151590090
REGON: 431181344

tel.: (0-81) 8251366
fax: (0-81) 8843209
e-mail: poczta@spzoz.krasnik.pl
www.spzoz.krasnik.pl

Załącznik nr Z I 3.3.1 Wydanie nr IV
z dnia 15.11.2019r. s. 1

Wniosek o udostępnienie dokumentacji medycznej pacjenta

1. Imię i nazwisko pacjenta..... PESEL

Adres zamieszkania/zameldowania.....

2. Na podstawie art. 26 – 28 ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta Rzecznika Praw Pacjenta (Dz. U. z 2019r. poz. 1127 z późn. zm.) wnoszę o udostępnienie dokumentacji medycznej :

nazwa oddziału/poradni.....

okres leczenia.....

3. Wnoszę o udostępnienie dokumentacji medycznej (zaznaczyć X we właściwym miejscu):

- dokumentacja pobierana jest po raz pierwszy w żądanym zakresie
- dokumentacja pobierana jest kolejny raz

4. Forma udostępnienia (zaznaczyć X we właściwym miejscu):

- kserokopia dokumentacji medycznej poświadczona za zgodność z oryginałem
- skan za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej lub na informatycznym nośniku danych
- wyciąg/odpis dokumentacji medycznej
- wgląd do dokumentacji medycznej
- oryginał za potwierdzeniem odbioru i zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, na żądanie organów władzy publicznej lub sądów
- inne

5. Tytuł prawny do uzyskania dokumentacji (proszę zaznaczyć X we właściwym miejscu):

- wniosek składa pacjent, którego dokumentacja dotyczy
- wniosek składa przedstawiciel ustawowy pacjenta
- wniosek składa pełnomocnik pacjenta
- wnioskodawca posiada upoważnienie wystawione przez pacjenta
- wniosek składa osoba bliska po śmierci pacjenta
- wniosek składa inna osoba (podmiot wskazany w art. 26 ustawy z dnia 6 listopada 2008r.)

6. Odbiór dokumentacji medycznej (zaznaczyć X we właściwym miejscu):

- ~~Odbiór osobisty~~ (W związku z wprowadzeniem przez Ministra Zdrowia stanu zagrożenia epidemiologicznego, od 25 marca br. do odwołania wydawanie dokumentacji medycznej odbywa się wyłącznie w formie elektronicznej lub listownej).

Przesyłka pocztowa na adres:

.....
Kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr domu

Przesyłka za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej

.....
adres e – mail

Pouczenie

Oświadczam, że ze względu na zachowanie poufności i ochrony danych osobowych akceptuję tryb udostępniania dokumentacji medycznej, przewidziany w art. 26 i 27 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2018r. poz. 1127, z późn. zm.) oraz, że pokryję w całości konieczny koszt wykonania powyższej dokumentacji ustalony stosownie do zapisów w/w ustawy, a także koszt ewentualnej przesyłki pocztowej.

.....
data i podpis pracownika

.....
data i czytelny podpis wnioskodawcy

Oświadczenie

Oświadczam, że posiadam władzę rodzicielską, nie jestem i nie byłem/am pozbawiony/a władzy rodzicielskiej oraz władza rodzicielska nie została mi zawieszona ani ograniczona.

.....
data i czytelny podpis rodzica

Odbiór dokumentacji medycznej (wypełniane przy odbiorze osobistym)

Tożsamość osoby odbierającej dokumentację medyczną potwierdzono na podstawie:

.....
rodzaj dokumentu ze zdjęciem, seria i numer

Naliczono opłatę w wysokości zł za stron.

.....
data i podpis pracownika

.....
data i czytelny podpis wnioskodawcy

Klauzula informacyjna

Administratorem danych osobowych Pacjenta jest Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Kraśniku, ul. Chopina 13, 23 – 200 Kraśnik, adres e – mail: poczta@spoz.krasnik.pl, nr telefonu: 81 – 825 – 13 – 66.

Pacjent ma prawo dostępu do swoich danych, ich sprostowania, żądania ich usunięcia, prawo ograniczenia przetwarzania i prawo przenoszenia danych. Pacjentowi przysługuje prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, jeżeli jego dane są przetwarzane niezgodnie z wymogami prawnymi.

Dane będą przetwarzane w celu prowadzenia przez Administratora wymaganej przepisami prawa dokumentacji medycznej.

Podanie danych jest dobrowolne, jednakże ich niepodanie będzie skutkowało niemożnością udostępnienia dokumentacji medycznej.

Podstawą prawną przetwarzania danych Pacjenta w zakresie prowadzenia dokumentacji medycznej jest art. 6 ust. 1 lit. c rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE – dalej: RODO oraz ustawy z 6.11.2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Podstawą przetwarzania danych w zakresie, jaki jest niezbędny dla ochrony żywotnych interesów pacjenta, może być również art 6. ust. 1 lit. d RODO. W zakresie, w jakim przetwarzane dane obejmują dane szczególnych kategorii, podstawą prawną jest art. 9 ust. 2 lit. c i h RODO.

Dane osobowe zawarte w dokumentacji medycznej będą przetwarzane zgodnie z wymogami art. 29 ust. 1 ustawy z 6.11.2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2017r. poz. 1318).

Administrator powołał Inspektora Ochrony Danych (dane kontaktowe: mgr Konrad Domański; adres e – mail: iod@spoz.krasnik.pl

Oświadczenie

Niniejszym oświadczam, że zostałem/am pouczony/a o możliwości zapoznania się w **każdym czasie** z klauzulą informacyjną dla pacjenta wydaną przez SPZOZ w Kraśniku na podstawie art.13 RODO na tablicach informacyjnych SPZOZ w Kraśniku oraz na stronie internetowej <http://www.spoz.krasnik.pl/uploads/RODO/KLAUZUL%20INFORMACYJNA%20pacjent.pdf>

.....
czytelny podpis