

WNIOSEK O UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

Wniosek do: Szpital św. Anny w Miechowie, ul. Szpitalna 3, 32-300 Miechów
 KRS: 0000078297, NIP: 659-13-28-869, REGON: 000304384

Dane pacjenta, którego dokumentacja dotyczy (wypełnić drukowanymi literami):

Imię i nazwisko:

Informacje umożliwiające wyszukanie dokumentacji (np. adres zamieszkania, PESEL, data urodzenia):

.....

.....

Dane osoby wnioskującej o wydanie dokumentacji:

Imię i nazwisko:

Dane kontaktowe: nr tel., adres:

Podstawa prawna upoważniająca wnioskodawcę do żądania danych:

- pacjent/właściciel danych
 przedstawiciel ustawowy pacjenta
 osoba upoważniona przez pacjenta
 inne:

Przedmiot wniosku:

Wnoszę o wydanie kopii dokumentacji medycznej:

- historię choroby
 kartę informacyjną z leczenia szpitalnego
 wyniki badań
 inne:

całości dokumentacji medycznej

nazwa oddziału / poradni / pracowni:

.....

.....

Wnioskowaną dokumentację:

- odbiorę osobiście lub odbierze w moim imieniu osoba upoważniona
 proszę o przesłanie skanu dokumentacji na wskazany adres e-mail:

.....
 Jestem świadomy/świadoma, że plik zostanie zabezpieczony hasłem, a hasło dostępu przekazane drogą telefoniczną

- proszę wysłać przesyłką pocztową za potwierdzeniem na adres:

Oświadczam, iż zobowiązuję się do poniesienia kosztów wykonania kopii dokumentacji medycznej, zgodnie z obowiązującymi przepisami.

.....
 data i podpis wnioskodawcy

POTWIERDZENIE ODBIORU:

Potwierdzam odbiór wnioskowanej dokumentacji.

.....
 data i podpis osoby odbierającej dokumentację

.....
data i podpis pracownika wydającego dokumentację

Wniosek złożony przez telefon:

.....
data i podpis pracownika przyjmującego wniosek

ADNOTACJE SZPITALA:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

OSOBY UPOWAŻNIONE:

.....
.....
.....

Administratorem danych osobowych jest Szpital św. Anny, ul. Szpitalna 3, 32-200 Miechów, KRS: 0000078297, NIP: 659-13-28-869, REGON: 000304384, telefon: 41 38 20 100, e-mail: sekretariat@szpital.miechow.pl. Kontakt z inspektorem ochrony danych, Panią Patrycją Hładoń, e-mail: patrycja@informatics.jaworzno.pl, tel.: 668416144, adres korespondencyjny: ul. Szpitalna 3, 32-200 Miechów z dopiskiem - Inspektor Ochrony Danych. Obowiązków wynikających z art. 13 i 14 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1) dopełniono w formie papierowej na terenie Szpitala, w formie elektronicznej pod adresem - <https://www.szpital.miechow.pl/index.php/ochrona-danych-osobowych>.