Spis treści:

1. Cel procedury
2. Przedmiot i zakres stosowania
3. Odpowiedzialność i uprawnienia
4. Definicje i terminologia
5. Opis postępowania
6. Załączniki

Egzemplarz nadzorowany. Ulega aktualizacji

	Stanowisko	Imię i nazwisko	Data	Podpis
Opracował	**Kierownik Działu Organizacji i Rozliczeń**	**Aleksandra Frankowska**	13.05.2019	A. Frankowska
Sprawdził	**Koordynator Kontroli Zarządczej**	**Iwona Majchrowicz**	13.05.2019	I. Majchrowicz
Zatwierdził	**Dyrektor**	**Marek Bruzdowicz**	13.05.2019	

Włocławek 2019

1. CEL PROCEDURY

Niniejsza procedura ma na celu ustalenie jednolitego sposobu postępowania dotyczącego udostępniania w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku, zwanym dalej Szpitalem, dokumentacji medycznej pacjentom, osobom upoważnionym, przedstawicielom ustawowym pacjenta oraz organom i podmiotom uprawnionym na podstawie obowiązujących przepisów prawa.

2. PRZEDMIOT I ZAKRES STOSOWANIA

2.1. Przedmiot

Przez dokumentację medyczną należy rozumieć dane i informacje medyczne odnoszące się do stanu zdrowia pacjenta w związku z udzielonymi w Szpitalu świadczeniami zdrowotnymi, gromadzonymi i udostępnianymi na zasadach określonych w ustawie z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz.U. z 2017r. poz. 1318 z późn. zm.) oraz innymi przepisami.

2.2. Zakres stosowania

Niniejsza procedura obowiązuje we wszystkich jednostkach i komórkach organizacyjnych Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku.

3. ODPOWIEDZIALNOŚĆ

3.1. Odpowiedzialność

1) Dyrektor – za zatwierdzenie niniejszej procedury oraz wydawanie zgody na udostępnianie dokumentacji medycznej uprawnionym osobom, organom i podmiotom.
2) Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa – za nadzorowanie jej stosowania, oraz wydawanie zgody na udostępnianie dokumentacji medycznej uprawnionym osobom, organom i podmiotom.
3) Kierownicy komórek/jednostek organizacyjnych – za wdrożenie i przestrzeganie stosowania niniejszej procedury w obrębie jednostki/ komórki organizacyjnej oraz udostępniania dokumentacji medycznej innym podmiotom w sytuacji, gdy jest niezbędna do zapewnienia dalszego leczenia, a zwłoka w jej wydaniu mogłaby narazić p acjenta na szkodę na zdrowiu.
4) Lekarz prowadzący, lub w razie jego nieobecności Kierownik Oddziału – za udostępnianie (w swojej obecności) do wglądu dokumentacji medycznej na prośbę uprawnionego.
5) Kierownik Działu Organizacji i Rozliczeń – za nadzorowanie udostępniania dokumentacji, przygotowywania wyciągów, odpisów, kopii dokumentacji medycznej i jej wydawanie oraz wysyłanie uprawnionym osobom, organom i podmiotom zgodnie z niniejszą procedurą, a także poświadczenie kopii „za zgodność z oryginałem".
6) Pracownicy Sekcji Dokumentacji Chorych i Archiwum są odpowiedzialni za dokumentację, którą przygotowują do wysłania.
7) Koordynator Kontroli Zarządczej – za przygotowywanie i udostępnianie informacji o stanie zdrowia zakładom ubezpieczeń, według odrębnego Zarządzenia Wewnętrznego w sprawie udzielania zakładom ubezpieczeń informacji o stanie zdrowia.

3.2. Zasady odpłatności

Udostępnianie dokumentacji medycznej następuje nieodpłatnie w przypadku udostępnienia po raz pierwszy w żądanym zakresie i w sposób, o którym mowa w ust. 5.2 lub odpłatnie na zasadach określonych w Regulaminie Organizacyjnym Szpitala oraz w Zarządzeniu Wewnętrznym Dyrektora określającym wysokość opłat, chyba, że co innego wynika z obowiązujących przepisów prawa.

4. DEFINICJE

4.1. Szpital – należy przez to rozumieć Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku, ul. Wieniecka 49, 87-800 Włocławek, wpisany do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Toruniu VII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS: 0000457089, NIP: 888 31 17 873, REGON: 341411727

4.2. Dyrektor Szpitala – należy przez to rozumieć powołanego przez Zarząd Województwa Kujawsko – Pomorskiego Dyrektora Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku.

4.3. Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa – należy przez to rozumieć osobę zatrudnioną na stanowisku Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.

4.4. Procedura – należy przez to rozumieć Procedurę udostępniania dokumentacji medycznej.

5. OPIS POSTĘPOWANIA

5.1. Dokumentacja medyczna jest udostępniana:

1) pacjentowi, którego ta dokumentacja dotyczy za okazaniem dokumentu pozwalającego na ustalenie tożsamości (np. dowód osobisty, paszport),
2) przedstawicielowi ustawowemu pacjenta za okazaniem odpowiedniego dokumentu:
   - rodzicom, do chwili ukończenia przez dziecko 18 lat, za okazaniem dokumentu pozwalającego na ustalenie tożsamości,
   - opiekunom ustanowionym przez sąd, za okazaniem stosownego orzeczenia (opieka nad małoletnim, opieka nad niepełnosprawnym lub ubezwłasnowolnionym, kurator itp.),
3) osobie wskazanej w dokumentacji medycznej przez pacjenta podczas jego pobytu w Szpitalu,
4) osobie wskazanej przez pacjenta w pisemnym upoważnieniu za okazaniem dokumentu pozwalającego na ustalenie tożsamości (np. dowód osobisty, paszport) oraz oryginału stosownego upoważnienia
5) uprawnionym organom i podmiotom wskazanym w pkt. 5.8. procedury.

5.2. Formy udostępniania dokumentacji medycznej

Dokumentacja jest udostępniana:

1) do wglądu, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych, z wyłączeniem medycznych czynności ratunkowych, albo w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem

pacjentowi lub innym uprawnionym organom lub podmiotom możliwości sporządzenia notatek lub zdjęć;

2) przez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku;
3) przez wydanie oryginału za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, na żądanie organów władzy publicznej albo sądów powszechnych, a także w przypadku gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta;
4) za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej;
5) na informatycznym nośniku danych.
6) zdjęcia rentgenowskie wykonane na kliszy, przechowywane przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych, są udostępniane za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu.
7) po śmierci pacjenta dokumentacja medyczna jest udostępniana osobie upoważnionej przez pacjenta za życia lub osobie, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym. Dokumentacja medyczna jest udostępniana także osobie bliskiej, chyba że udostępnieniu sprzeciwi się inna osoba bliska lub sprzeciwił się temu pacjent za życia. W przypadku sprzeciwu na udostępnienie dokumentacji medycznej zgodę wyraża Sąd.

5.3. Ogólne zasady udostępniania dokumentacji medycznej

1) W celu uzyskania wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej pacjent, jego przedstawiciel ustawowy lub osoba upoważniona przez niego może złożyć pisemny „Wniosek
o udostępnienie dokumentacji medycznej" (wzór wniosku określa Załącznik Nr 1 do niniejszej procedury);
2) W przypadku ustnego zgłoszenia żądania uzyskania dokumentacji, stosowny wniosek sporządza pracownik Kancelarii, celem przekazania go osobie przygotowującej dokumentację.
3) W przypadku odbioru dokumentacji przez osobę upoważnioną, dodatkowo należy złożyć „Upoważnienie do odbioru dokumentacji medycznej" (przykładowy wzór upoważnienia określa Załącznik Nr 2 do niniejszej procedury) chyba, że znajduje się w dokumentacji medycznej;
4) Wnioski można składać w dni robocze tj. od poniedziałku do piątku, z wyjątkiem świąt, w Kancelarii Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku (budynek administracji, parter, naprzeciwko wejścia do budynku), od poniedziałku do czwartku w godz. 7.00 – 15.00, w piątek w godz. 7.00 - 12.00 lub przesłać na adres Szpitala lub za pomocą drogi elektronicznej na adres sekretariat@szpital.wloclawek.pl.
5) Poza godzinami pracy wskazanymi w ust. 4 oraz w inne dni (w tym w dniu ustawowo wolne od pracy) wnioski można składać w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym, sektor A;

6) Udostępnienie dokumentacji medycznej nastąpi bez zbędnej zwłoki, a o terminie odbioru pacjent, przedstawiciel ustawowy lub osoba przez niego upoważniona zostanie poinformowany w chwili złożenia wniosku lub ustnego żądania.
7) Wnioski o pomocniczym charakterze można pobrać w Kancelarii oraz ze strony internetowej www.szpital.wloclawek.pl
8) Odbiór dokumentów następuje w Kancelarii Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. błogosławionego księdza Jerzego Popiełuszki we Włocławku (budynek administracji, parter, naprzeciwko wejścia do budynku).
9) Do poświadczania „za zgodność z oryginałem" kopii dokumentacji medycznej upoważniony jest Kierownik Działu Organizacji i Rozliczeń, wyznaczony przez niego Archiwista lub pracownik Sekcji Dokumentacji Chorych. Poświadcza się wyłącznie kopie dokumentacji medycznej wykonane przez pracownika Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Włocławku.
10) Rejestr udostępnionej dokumentacji medycznej pacjentów Szpitala prowadzą Archiwista oraz Pracownik Sekcji Dokumentacji Chorych wyznaczeni przez Kierownika Działu Organizacji i Rozliczeń. Rejestr ten zawiera następujące informacje dotyczące udostępnianej dokumentacji medycznej:
    - imię (imiona) i nazwisko pacjenta, którego dotyczy dokumentacja medyczna;
    - sposób udostępnienia dokumentacji medycznej;
    - zakres udostępnionej dokumentacji medycznej;
    - imię (imiona) i nazwisko osoby innej niż pacjent, której została udostępniona dokumentacja medyczna, a w przypadkach, o których mowa w art. 26 ust. 3 i 4, także nazwę uprawnionego organu lub podmiotu;
    - imię (imiona) i nazwisko oraz podpis osoby, która udostępniła dokumentację medyczną;
    - datę udostępnienia dokumentacji medycznej
11) Dodatkowe informacje można uzyskać pod numerem tel. 54 4129466 lub 54 4129220.

5.4. Udostępnianie dokumentacji medycznej z leczenia w oddziale szpitalnym

1) W trakcie pobytu w Szpitalu udostępnienie dokumentacji medycznej indywidualnej zapewnia lekarz prowadzący, a w razie jego nieobecności Kierownik Oddziału.
2) Dokumentacja zbiorcza jest udostępniana na wniosek pacjenta, jedynie w zakresie wpisów dotyczących danego pacjenta, za pośrednictwem lekarza prowadzącego.
3) Uzyskanie wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji odbywa się na zasadach określonych w pkt. 5.3 niniejszej procedury.

5.5. Udostępnianie dokumentacji medycznej na zewnątrz Szpitala uprawnionym organom i podmiotom

1. Dokumentacja medyczna udostępniana jest oprócz pacjenta, którego dotyczy, przedstawiciela ustawowego i upoważnionej osobie przez pacjenta:

1) podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych;
2) organom władzy publicznej, w tym Rzecznikowi Praw Pacjenta, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, organom samorządu zawodów medycznych oraz konsultantom w ochronie

zdrowia, a także Rzecznikowi Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności nadzoru i kontroli;

2a) podmiotom, o których mowa w art. 119 ust.1 i 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej, w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia kontroli na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia;

2b) upoważnionym przez podmiot, o którym mowa w art. 121 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, osobom wykonującym zawód medyczny, w zakresie niezbędnym do sprawowania nadzoru nad podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą;

2c) Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez nią zadań określonych w art. 31n ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1510 i 1515);

2d) Agencji Badań Medycznych w zakresie określonym ustawą z dnia 21 lutego 2019r. O Agencji Badań Medycznych (Dz.U. poz. 447);

3) ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuraturom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem;

4) uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek;

5) organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;

6) podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów;

7) zakładom ubezpieczeń, za zgodą pacjenta;

7a) komisjom lekarskim podległym ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych, wojskowym komisjom lekarskim oraz komisjom lekarskim Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego lub Agencji Wywiadu, podległym Szefom właściwych Agencji;

8) osobom wykonującym zawód medyczny, w związku z prowadzeniem procedury oceniającej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów o akredytacji w ochronie zdrowia albo procedury uzyskiwania innych certyfikatów jakości, w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia;

9) wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust.1, w zakresie prowadzonego postępowania;

10) spadkobiercom w zakresie prowadzonego postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust.1;

11) osobom wykonującym czynności kontrolne na podstawie art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia;

12) członkom zespołów kontroli zakażeń szpitalnych, o których mowa w art. 14 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2016 r. poz. 1866, 2003 i 2173), w zakresie niezbędnym do wykonywania ich zadań.

2. Udostępnienie dokumentacji medycznej następuje w trybie zapewniającym zachowanie poufności i ochrony danych osobowych, za pokwitowaniem odbioru.

3. W razie wydawania oryginałów dokumentacji medycznej należy pozostawić jej kopię.

5.6. Udostępnianie dokumentacji medycznej szkole wyższej lub instytutowi badawczemu

1. Dokumentacja medyczna podmiotów leczniczych, o których mowa w art. 89 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej, instytutów badawczych, o których mowa w art. 3 ustawy z dnia 30 kwietnia 2010r. o instytutach badawczych (Dz. U. z 2016r. poz. 371, 1079, 1311 i 2260 oraz z 2017r. poz. 202), i innych podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych uczestniczących w przygotowaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształceniu osób wykonujących zawód medyczny jest udostępniana tym osobom wyłącznie w zakresie niezbędnym do realizacji celów dydaktycznych.
2. Osoby, o których mowa w ust. 2, są obowiązane do zachowania w tajemnicy informacji zawartych w dokumentacji medycznej, także po śmierci pacjenta.
   Dokumentacja medyczna może być udostępniona także szkole wyższej lub instytutowi badawczemu do wykorzystania w celach naukowych, bez ujawniania nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy.
3. Dokumentacja udostępniana jest:
   a) na miejscu w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym we Włocławku albo
   b) w innej niż wgląd formie wskazanej przez szkołę wyższą lub instytut badawczy i po wskazaniu imiennie osób uprawnionych do dostępu do tej dokumentacji.

5.7. Dokumentacja medyczna pobierana przez pracowników Szpitala

Dokumentacja pobierana przez pracowników Szpitala do celów służbowych jest wydawana na podstawie wniosku stanowiącego Załącznik nr 3 do niniejszej procedury (poza pracownikami Działu Organizacji i Rozliczeń), odnotowywana w rejestrze prowadzonym przez Archiwistę, za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeśli udostępnia się oryginał dokumentacji, bądź kopię w wypadku braku oryginału.

5.8. Obieg dokumentów

1) Wnioski o udostępnienie dokumentacji medycznej (z wyłączeniem dokumentacji pobieranej przez pracowników Szpitala) składane mogą być osobiście w Kancelarii Szpitala lub przesyłane drogą pocztową lub elektroniczną. Wnioski o udostępnienie dokumentacji do celów służbowych składane są w Archiwum.

2) Wnioski składane przez pacjentów, przedstawicieli ustawowych i osoby przez nich upoważnione odbierane i realizowane są przez Archiwistę wyznaczonego przez Kierownika Działu Organizacji i Rozliczeń, pozostałe wnioski, składane przez uprawnione organy i podmioty, kierowane są celem realizacji do pracownika Sekcji Dokumentacji Chorych.

3) Wniosek otrzymuje Archiwista, który wpisuje go do prowadzonego rejestru.

4) Archiwista ma obowiązek odszukać dokumentację oraz sprawdzić, czy osoba występująca z wnioskiem jest uprawniona do uzyskania dostępu do dokumentacji medycznej.

5) Po ustaleniu, że osoba wnioskująca o udostępnienie dokumentacji jest uprawniona (należy do kręgu podmiotów z mocy ustawy bądź ma upoważnienie od osoby zainteresowanej, które załącza się do składanego wniosku), Archiwista przygotowuje żądaną we wniosku

dokumentację w formie zgodnej ze złożonym wnioskiem i w razie potrzeby poświadcza kopię pieczątką „za zgodność z oryginałem".

6) Przygotowana do wydania dokumentacja medyczna przekazywana jest następnie do Kancelarii Szpitala, wraz z wyliczeniem kwoty do zapłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej zgodnie Zarządzeniem Wewnętrznym Dyrektora w sprawie pobierania opłat za sporządzenie wyciągów, odpisów lub kopii dokumentacji medycznej lub z adnotacją, że dokumentacja ma zostać wydana nieodpłatnie.

7) W przypadku braku upoważnienia do otrzymania wskazanej we wniosku dokumentacji medycznej Archiwista przygotowuje pisemną odpowiedź do osoby wnioskującej o wydanie dokumentacji medycznej i przedkłada do podpisu Dyrektora, Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa, Kierownika Działu Organizacji i Rozliczeń. Odmowa udostępnienia dokumentacji wymaga sporządzenia pisemnego uzasadnienia.

8) Archiwista pobiera z Archiwum, Oddziału lub Poradni, wskazaną dokumentację medyczną i przygotowuje kopię/odpis/wyciąg dokumentacji stosownie do wniosku. W przypadku przesyłania dokumentacji medycznej drogą pocztową Archiwista przygotowaną kserokopię wraz z pismem przewodnim przedkłada do podpisu Dyrektora, Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa lub Kierownika Działu Organizacji i Rozliczeń.

9) W przypadku żądania dokumentacji medycznej przez uprawnione organy i podmioty pracownik Sekcji Dokumentacji Chorych pobiera z Archiwum, Oddziału lub Poradni wskazaną dokumentację medyczną i przygotowuje jej kopię/odpis/wyciąg wraz z pismem przewodnim i przedkłada do pisemnej akceptacji przez Dyrektora lub Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa.

10) W przypadku żądania oryginałów dokumentacji medycznej sporządzana jest kserokopia, która jest przechowywana w Archiwum.

11) W przypadku konieczności poświadczenia dokumentacji medycznej pieczątką „za zgodność z oryginałem" dokonuje tego pracownik Sekcji Dokumentacji Chorych lub Archiwum.

6. ZAŁĄCZNIKI

6.1 wzór „Wniosku o udostępnienie dokumentacji medycznej"
6.2 wzór „Upoważnienia do odbioru dokumentacji medycznej"
6.3 wzór „Wniosku o udostępnienie dokumentacji medycznej do celów służbowych"

Włocławek, dnia..... .....

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny
we Włocławku

Wniosek o udostępnienie dokumentacji medycznej

1. Wnioskodawca:

   Imię i Nazwisko .....

   Adres zamieszkania..... .....

   Nr PESEL.....

   Numer telefonu kontaktowego .....

2. Dokumentacja medyczna dotyczy*

   Imię i Nazwisko ....

   Adres zamieszkania..... .....

   PESEL.....

3. Dokumentacja dotyczy leczenia w (podać nazwę komórki organizacyjnej i datę pobytu), numer historii choroby .....

   .....

4. Rodzaj dokumentacji medycznej (np. historia choroby, karta informacyjna, wyniki badań - podać jakie).....

   .....

5. Wnioskuję o:
   a) wydanie kopii/wyciągu/odpisu** dokumentacji medycznej określonej w pkt 4 i zobowiązuję się do pokrycia kosztów udostępnienia dokumentacji zgodnie z cennikiem obowiązującym w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym we Włocławku, **
   b) wglądu do dokumentacji medycznej określonej w pkt 4.**
6. Dokumentację wymienioną w pkt. 4**:
   a) odbiorę osobiście;
   b) proszę przesłać na adres jak w pkt. 1;

.....
(czytelny podpis wnioskodawcy)

* - wypełnić w przypadku gdy wnioskodawca wnioskuje o udostępnienie dokumentacji jako przedstawiciel ustawowy pacjenta lub z upoważnienia pacjenta

** - niepotrzebne skreślić

Wyrażam zgodę na wydanie kserokopii mojej dokumentacji medycznej (dotyczy pacjenta, który ukończył 16 lat a nie jest wnioskodawcą)

.....
(czytelny podpis pacjenta)

Osoba wnioskująca ma prawo/nie ma prawa* do uzyskania wskazanej dokumentacji.

.....
(podpis Archiwisty)

1. Tożsamość osoby odbierającej dokumentacje medyczną stwierdzono na podstawie .....Nr .....

   (podać nazwę dokumentu tożsamości)

2. Pobrano opłatę w wysokości .....zł, nr paragonu ..... z dnia.....*
3. Wystawiono fakturę nr..... ..... z dnia ....*

4. Wysłano listem poleconym dnia* .....

.....
(data i czytelny podpis pracownika wydającego/
wysyłającego dokumentację)

*niepotrzebne skreślić

Upoważnienie do odbioru dokumentacji medycznej

1. Miejscowość, data.....
2. Imię i nazwisko pacjenta .....
3. Adres zamieszkania .....
4. PESEL.....
5. Ja, niżej podpisany legitymujący się dowodem osobistym wydanym przez ..... Seria .....Nr ..... upoważniam do odbioru mojej dokumentacji medycznej Pana /Panią ..... legitymującego się dowodem osobistym wydanym przez ..... Seria ..... Nr .....
6. Upoważnienia jest jednorazowe.

.....
czytelny podpis pacjenta

..... Włocławek, dnia .....
(pieczątka)

Wniosek o udostępnienie dokumentacji medycznej do celów służbowych

Proszę o udostępnienie następującej dokumentacji medycznej, znajdującej się w Archiwum:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Powyższa dokumentacja medyczna potrzebna jest w związku z .....

.....

.....

.....

(podpis Kierownika komórki organizacyjnej)