

Žádost a záznam o pořízení výpisů, opisů nebo kopií zdravotnické dokumentace

MediCentrum Praha, a.s. Kloknerova 1/1245 Praha 11

A. Vyplní žadatel - pacient:

Já, níže podepsaný:

jméno: příjmení:

datum narození:

bydliště:

telefon, e-mail:

žádám tímto o (zaškrtněte):

- pořízení výpisu ze zdravotnické dokumentace
 opis zdravotnické dokumentace
 kopii ze zdravotnické dokumentace žádám osobní vyzvednutí

v rozsahu:

- veškeré zdravotnické dokumentace
 těchto částí zdravotnické dokumentace:

za účelem:

není-li žadatelem pacient:

jméno pacienta: datum narození:

pacient byl léčen na oddělení:

.....

V dne: podpis:

B. Vyplní zdravotnický zaměstnanec MediCentrum Praha, a.s. :

1) Ověření totožnosti žadatele a jeho práva na informace ze zdravotnické dokumentace:

Žadatel **je oprávněn** pořizovat výpisy, opisy a kopie ze zdravotnické dokumentace z důvodu:

- žadatelem je pacient, o jehož zdravotní stav se jedná,
 je uveden pacientem v Informovaném souhlasu s ambulantní/hospitalizační péčí,
 jde o osobu blízkou, pacient zemřel a nevyslovil zákaz nahlížet do zdrav. dokumentace,
 jde o osobu, stanovenou zákonem.

Žadatel **není oprávněn** požadovat výpisy, opisy a kopie ze zdravotnické dokumentace z důvodu:

- nepředloží-li průkaz totožnosti,
 není-li uveden v Informovaném souhlasu s ambulantní/hospitalizační péčí,
 jiný důvod:

.....

Číslo dokladu totožnosti:

domluveno k osobnímu vyzvednutí dne:

Totožnost ověřil:

jméno:

podpis:

Zdravotnickou dokumentaci **zkontroloval** –

jméno: podpis:

2) Záznam o pořízení výpisů, opisů nebo kopií:

počet listů: A4.....A3.....

Žadatel požadoval výpisy, opisy nebo kopie ze zdravotnické dokumentace **v rozsahu:**

- celá dokumentace
- část dokumentace, a to:
- osobní vyzvednutí dne:

Výpis, opis, kopie zdravotnické dokumentace byly pořízeny **dne:**

.....

Svým podpisem stvrzuji, že uvedené údaje odpovídají skutečnosti:

zdravotnický pracovník:

žadatel: