

**Žádost a záznam o pořízení výpisů nebo kopií zdravotnické dokumentace,
nahlédnutí do zdravotnické dokumentace**

(dle ust. § 65 zákona č.372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění
pozdějších předpisů)

A. Vyplní žadatel:

Já níže podepsaný:

jméno: příjmení:

rodné číslo (není-li, datum narození):

bydliště.....

telefon, e-mail:

žádám tímto o (zaškrtněte):

- nahlédnutí do zdravotnické dokumentace
- pořízení výpisu ze zdravotnické dokumentace
- pořízení kopie ze zdravotnické dokumentace

Rozsah požadavku (např. kterých částí zdravotnické dokumentace):.....

.....
.....

není-li žadatelem pacient (klient):

jméno a příjmení pacienta (klienta) o jehož ZD se jedná:.....

.....

rodné číslo (není-li, datum narození):

Prohlášení: Žadatel prohlašuje, že veškeré údaje, které uvádí v totožnosti, jsou pravdivé a je si vědom případných trestněprávních následků v případě uvedení nepravdivých údajů.

V dne: podpis:.....

B. Vyplní pověřený zdravotnický pracovník PNMO:

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

Žadatel je oprávněn nahlížet do zdravotnické dokumentace, pořizovat výpisy a kopie ze zdravotnické dokumentace z důvodu:

- žadatelem je pacient, o jehož zdravotní stav se jedná,
- je uveden pacientem (klientem) v Záznamu o poskytování informací
- je osobou blízkou, pacient zemřel a nevyslovil zákaz nahlížet do zdravotnické dokumentace
- jde o osobu stanovenou zákonem.

Žadatel není oprávněn nahlížet do zdravotnické dokumentace, požadovat výpisy nebo kopie ze zdravotnické dokumentace z důvodu:

- není uveden pacientem (klientem) jako oprávněná osoba v Záznamu o poskytování

- informací,
- nepředloží-li průkaz totožnosti
- jiný důvod:

Číslo a druh dokladu totožnosti:

Totožnost a právo žadatele na informace ze zdravotnické dokumentace ověřil:

jméno a příjmení..... podpis.....

2. Nahlédnutí do zdravotnické dokumentace – rozsah nahlédnutí:

a) Žadatel nahlížel do zdravotnické dokumentace v rozsahu:

- úplná dokumentace
- část dokumentace, a to:

Žadatel nahlížel do zdravotnické dokumentace dne:

Svým podpisem stvrzuji, že vedené údaje odpovídají skutečnosti:

žadatel - podpis:

zdravotnický pracovník – jméno:..... podpis:

3. Záznam o pořízení výpisu nebo kopií:

Počet stran kopie zdravotnické dokumentace: A 4

A 3

Pořízen výpis ze zdravotnické dokumentace, počet stran A 4:

Svým podpisem stvrzuji, že vedené údaje odpovídají skutečnosti:

zdravotnický pracovník – jméno:..... podpis:

Kopie (výpis) zdravotnické dokumentace předány osobně žadateli **dne**:

Svým podpisem stvrzuji, že shora uvedené údaje odpovídají skutečnosti a že jsem kopii – výpis zdravotnické dokumentace osobně převzal v požadovaném rozsahu.

Prohlašuji, že se zavazuji uhradit náklady za pořízení požadovaných kopií dle ceníku PNMO.

Žadatel – podpis: