

Adresát: **Krajský úřad Ústeckého kraje**, Velká Hradební 3118/48, 400 02 Ústí nad Labem (příslušný správní orgán, který převzal zdravotnickou dokumentaci)

Žádost o nahlédnutí, pořízení výpisů nebo kopií zdravotnické dokumentace

(dle ust. §§ 65, 66, 67 a 68 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů)

Zproštění mlčenlivosti zaměstnanců odboru zdravotnictví Krajského úřadu Ústeckého kraje v plném rozsahu

Souhlas se zasláním kopie zdravotnické dokumentace na uvedenou adresu

- tento formulář se stává součástí zdravotnické dokumentace

Vyplní žadatel:

jméno a příjmení:

datum narození:

bydliště:

telefon:

e-mail:

Žádám tímto o:

- ☐ nahlédnutí do zdravotnické dokumentace
- ☐ kopii ze zdravotnické dokumentace
- ☐ pořízení výpisu ze zdravotnické dokumentace

Poskytovatel zdravotních služeb (lékař, poliklinika, nemocnice, léčebna, ústav.....):

.....

v rozsahu:

- ☐ veškeré ambulantní zdravotnické dokumentace
- ☐ ošetrovatelské hospitalizační zdravotnické dokumentace
- ☐ lékařské hospitalizační zdravotnické dokumentace
- ☐ těchto částí zdravotnické dokumentace:

.....
.....

není-li žadatelem pacient:

jméno a příjmení pacienta:

datum narození:

bydliště:

Žadatel prohlašuje, že je:

- ☐ pacient, nebo
- ☐ zákonný zástupce pacienta, nebo
- ☐ osoba určená pacientem v obecném souhlasu s ambulantní/hospitalizační péčí, nebo
- ☐ osoba blízká zemřelému pacientovi

Výše uvedené je nutné doložit kopií příslušného dokumentu (rodný list, oddací list, úmrtní list, rozhodnutí soudu, apod.)

V případě pořízení výpisu nebo kopií zdravotnické dokumentace tuto dokumentaci:

- ☐ převezmu osobně
- ☐ požaduji zaslat na výše uvedenou adresu žadatele
- ☐ požaduji zaslat přímo na adresu:

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

V případě zasílání zdravotnické dokumentace zprošťuji mlčenlivosti zaměstnance odboru zdravotnictví Krajského úřadu Ústeckého kraje v plném rozsahu a souhlasím se zasláním kopie zdravotnické dokumentace na uvedenou adresu.

V dne: podpis žadatele:

☐ *zakřížkujte Váš požadavek*