|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Žádost a záznam o nahlížení do zdravotnické dokumentace,** **o pořízení výpisu nebo kopií zdravotnické dokumentace**

|  |
| --- |
| Jméno a příjmení pacienta: ……………………………………………………………………………………………………………………Rodné číslo/datum narození: …………………………………………………………………………………………………………………Adresa: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………….Kontaktní e-mail, telefon: ………………………………………………………………………………………………………................. |

*Vyplňuje osoba odlišná od pacienta*

|  |
| --- |
| Jméno a příjmení žadatele: …………………………………………………………………………………………………………………….Rodné číslo/datum narození: …………………………………………………………………………………………………................Adresa: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………..Vztah k pacientovi: ………………………………………………………………………………………………………………………………...*(nutné doložit doklad prokazující vztah k pacientovi, příp. plnou moc či prohlášení osoby blízké)*Kontaktní e-mail, telefon: ………………………………………………………………………………………………..……………………. |

|  |
| --- |
| Účel nahlédnutí, pořízení výpisů, nebo kopií: ………………………………………………………………………………………..Požaduji: /*zaškrtněte požadované/** nahlížení
* pořízení kopií
* pořízení výpisu
* snímky ze zobrazovacích metod (RTG, MRI, CT apod.) pořízené na CD nosiči
 |

|  |
| --- |
| Požadovaný rozsah zdravotnické dokumentace (uveďte např. kompletní nebo část, období, oddělení, operační protokol, pitevní protokol, ad.)………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |

*Beru na vědomí, že vyhotovení kopie zdravotnické dokumentace je zpoplatněno, ceník je zveřejněný na* [*www.homolka.cz*](http://www.homolka.cz)*. Od poplatku je v souladu s čl. 15 ve spojení s čl. 12 nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 (obecné nařízení o ochraně osobních údajů, GDPR) oproštěn žadatel, jež požaduje první kopii své vlastní zdravotnické dokumentace. V případě nahlížení do zdravotnické dokumentace je možné pořídit si kopie vlastními prostředky, což nepodléhá poplatku. Dle ust. § 66 odst. 1 písm. a) zák. č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, je poskytovatel zdravotních služeb povinen pořídit výpis či kopii zdravotnické dokumentace do 30 dnů od obdržení žádosti pacienta nebo jiné oprávněné osoby.*V …………………………… dne …………………………….  ……….………………………………………. Podpis žadateleZáznam o nahlížení, pořízení výpisu, kopií:Jméno a příjmení: …………………………………..……………………………….…………Průkaz totožnosti: ……………………………………..………………………………..……..Datum: ………...…………………………………………………………………..……..…………Prohlašuji, že mi bylo umožněno nahlédnout do zdravotnické dokumentace\** *byly pořízeny výpisy*\**, opisy*\**, kopie*\* *zdravotnické dokumentace*

\* *nehodící se škrtněte*

|  |  |
| --- | --- |
| ……………………………………………………………………………. | …………………………………………………………………………….. |
| Podpis osoby nahlížející do zdravotnické dokumentace, resp. osoby, jíž byly vydány výpisy, opisy či kopie | Podpis pověřeného zaměstnance Nemocnice Na Homolce |

 |