**Příloha č. 1 k postupu ke směrnici ředitele 5/2022**

# Žádost o nahlížení do zdravotnické dokumentace a pořízení kopie zdravotnické dokumentace

#### Evidenční číslo žádosti\* Datum přijetí požadavku\*

**Mé osoby**

Při osobním vyřízení se žadatel prokáže občanským průkazem, v případě žádosti o zaslání kopie poštou musí být podpis na žádosti úředně ověřen a přiložena kopie občanského průkazu. Při elektronické komunikaci musí být žádost podepsána uznávaným elektronickým podpisem, nebo zaslána z datové schránky žadatele.

**Jiné osoby**

|  |
| --- |
| **Žadatel** |
| **Jméno a příjmení** |  |
| **Rodné číslo** |  |
| **Adresa trvalého bydliště** |  |
| **Číslo OP** |  |
| **Telefonní kontakt** |  |
| **E-mailová adresa** |  |
| **Pacient** *– vyplňte, pokud žadatel není zároveň pacientem* |
| **Jméno a příjmení** |  |
| **Rodné číslo** |  |
| **Adresa trvalého bydliště** |  |
| **Číslo OP** |  |
| **Telefonní kontakt** |  |
| **E-mailová adresa** |  |

Při osobním vyřízení se žadatel prokáže občanským průkazem, v případě žádosti o zaslání kopie poštou musí být podpis na žádosti úředně ověřen a přiložena kopie občanského průkazu. Při elektronické komunikaci musí být žádost podepsána uznávaným elektronickým podpisem, nebo zaslána z datové schránky žadatele. K žádosti musí být přiložena úředně ověřená plná moc či souhlas s poskytnutím údajů nebo dokumenty prokazující vztah k pacientovi, např. rodný list, oddací list, úmrtní list, jmenování opatrovníka, souhlas soudu atd., popř. čestné prohlášení (druh/družka), které v případě doručení žádosti poštou či elektronicky bude podepsáno úředně ověřeným podpisem.

**Žádám o:**

**nahlížení do zdravotnické dokumentace pořízení kopie zdravotnické dokumentace**

v rozsahu (kompletní, záznam z výjezdu, zvukový záznam atd.):

Požadovanou zdravotnickou dokumentaci si převezmu:

osobně

elektronicky

poštou na dodejku

e-mailem

datovou schránkou ID:

Svým podpisem stvrzuji, že beru na vědomí, že elektronická komunikace není nijak zabezpečena proti případnému zneužití.

Dále beru na vědomí, že pořízení kopie zdravotnické dokumentace je zpoplatněno dle aktuálního ceníku, který je zveřejněn na webových stránkách https://[www.uszssk.cz/.](http://www.uszssk.cz/) Poplatky musí být uhrazeny před pořízením kopií na základě výzvy Zdravotnické záchranné služba Středočeského kraje, p.o. Kopie je možné si pořídit vlastními prostředky, což není zpoplatněno.

#### V: dne: Podpis žadatele:

**Záznam o nahlížení a pořízení kopií\***

Prohlašuji, že mi bylo umožněno nahlédnout do zdravotnické dokumentace/byly pořízeny požadované kopie a odeslány dne:

Poplatek uhrazen ve výši ,- Kč.

#### V: dne:

Podpis žadatele:

Podpis pověřeného zaměstnance:

\*vyplní Zdravotnická záchranná služba Středočeského kraje, p.o.