 www.pbsvi.hr pbsvi@pbsvi.hr	KLINIKA ZA PSIHIJATRIJU SVETI IVAN UNIVERSITY PSYCHIATRIC HOSPITAL SVETI IVAN Jankomir 11, 10090 Zagreb, Hrvatska Tel/Fax: +385 13430000 / +385 13794116	O-PS-P-M-1
	Naziv: OBRAZAC Zahtjev za izdavanje preslike medicinske dokumentacije	2-3-2022.
		1/3

(ime i prezime podnosioca zahtjeva)

(adresa: ulica i broj)

(poštanski broj i mjesto)

(telefon ili mobitel)

Klinika za psihijatrija Sveti Ivan
 Služba za pravne i kadrovske poslove
 Jankomir 11, 10090 Zagreb

PREDMET: Zahtjev za izdavanje preslike medicinske dokumentacije

(navesti ime i prezime pacijenta)

Molim izdavanje

(naziv dokumentacije čija preslika se traži)

u svezi liječenja

(ime i prezime pacijenta)

rođenog:

(datum rođenja)

koji/a se liječio/la u Klinici za psihijatriju Sveti Ivan na odjelu / dnevnoj bolnici / poliklinici:

(naziv organizacijske jedinice Klinike)

od:

(datum)

do:

(trajanje liječenja)


(datum)

(ukoliko je podnositelj zahtjeva član obitelji: navesti srodstvo pacijenta s podnositeljem)

Zagreb,

(datum podnošenja zahtjeva)

(Vlastoručni potpis podnosioca zahtjeva)

 www.pbsvi.hr pbsvi@pbsvi.hr	KLINIKA ZA PSIHIJATRIJU SVETI IVAN UNIVERSITY PSYCHIATRIC HOSPITAL SVETI IVAN Jankomir 11, 10090 Zagreb, Hrvatska Tel/Fax: +385 13430000 / +385 13794116	O-PS-P-M-1
	Naziv: OBRAZAC Zahtjev za izdavanje preslike medicinske dokumentacije	2-3-2022.
		1/3

Molim da mi se tražena medicinska dokumentacija dostavi (zaokružiti):

a/ poštom na adresu iz zahtjeva

b/ osobnim preuzimanjem u Službi za pravne i kadrovske poslove Klinike za psihijatriju Sveti Ivan


Dokumenti koje je potrebno priložiti uz Zahtjev:

- 1.) Uz Zahtjev podnositelj zahtjeva-pacijent prilaže presliku osobne iskaznice.
- 2.) Ukoliko podnositelj Zahtjeva nije ujedno i pacijent za kojeg se traži medicinska dokumentacija potrebno je uz presliku osobne iskaznice podnositelja zahtjeva i osobne iskaznice pacijenta (osim u slučaju kada se preslika medicinske dokumentacije traži na temelju članka 24. Zakona o zaštiti prava pacijenata (NN 169/04 i 37/08), priložiti i dokaz o osnovi na temelju koje se zahtjeva medicinska dokumentacija (dokaz o srodstvu/rodni list ili izvadak iz matice rođenih ili umrlih, vjenčani list, punomoć, odluka nadležnog tijela..)

Zahtjevi se rješavaju u roku 10 dana od dana zaprimanja istih, a u slučaju da je potrebno dulje vrijeme za rješavanje, podnositelje zahtjeva se o tome telefonski obavještava uz navođenje novog roka za rješavanje zahtjeva koje ne može biti dulji od 30 dana zaprimanja zahtjeva za izdavanje preslike medicinske dokumentacije.

/ispunjava Klinika za psihijatriju Sveti Ivan/

<input type="radio"/> ODOBRENO	<p>-----</p> <p>/potpis/</p> <p>U Zagrebu, _____</p>
<input type="radio"/> NIJE ODOBRENO (objašnjenje)	

 www.pbsvi.hr pbsvi@pbsvi.hr	KLINIKA ZA PSIHIJATRIJU SVETI IVAN UNIVERSITY PSYCHIATRIC HOSPITAL SVETI IVAN Jankomir 11, 10090 Zagreb, Hrvatska Tel/Fax: +385 13430000 / +385 13794116	O-PS-P-M-1
	Naziv: OBRAZAC Zahtjev za izdavanje preslike medicinske dokumentacije	2-3-2022.
		1/3

Relevantne odredbe zakona nalaze se u nastavku:

Zakona o zaštiti prava pacijenata (NN 169/04 i 37/08):

Pravo na pristup medicinskoj dokumentaciji

Članak 23.

Pacijent ima pravo na pristup cjelokupnoj medicinskoj dokumentaciji koja se odnosi na dijagnostiku i liječenje njegove bolesti.

Pacijent ima pravo o svome trošku zahtijevati presliku medicinske dokumentacije iz stavka 1. ovoga članka.

Medicinska dokumentacija koja se uručuje pacijentu po završenom liječničkom pregledu, odnosno po završenom liječenju propisuje se posebnim zakonom kojim se uređuju vrste i sadržaj te način vođenja, čuvanja, prikupljanja i raspolaganja medicinskom dokumentacijom.

Članak 24.

U slučaju smrti pacijenta, ako to pacijent nije za života izrijekom zabranio, pravo na uvid u medicinsku dokumentaciju iz članka 23. stavka 1. ovoga Zakona ima bračni drug pacijenta, izvanbračni drug, punoljetno dijete, roditelj, punoljetni brat ili sestra te zakonski zastupnik, odnosno skrbnik pacijenta.

Osobe iz stavka 1. ovoga članka imaju pravo o svom trošku zahtijevati presliku medicinske dokumentacije iz stavka 1. ovoga članka.

Protivljenje uvidu u medicinsku dokumentaciju prema stavku 1. ovoga članka pacijent daje pisanom izjavom solemniziranom od javnog bilježnika.

Zakona o zaštiti osoba s duševnim smetnjama (NN 76/14)

Članak 23.

Svaki medicinski postupak koji se provodi na temelju ovoga Zakona mora se unijeti u medicinsku dokumentaciju s naznakom je li bio poduzet s pisanim pristankom ili bez njega.

Podaci iz medicinske dokumentacije osobe s duševnim smetnjama dostupni su isključivo sudu i državnom odvjetništvu za potrebe sudskog postupka.

Izjave osobe s duševnim smetnjama sadržane u medicinskoj dokumentaciji koje se odnose na počinjenje nekog kaznenog djela ne mogu se koristiti kao dokaz u sudskom postupku.

Iznimno od stavka 2. ovoga članka podaci iz medicinske dokumentacije koji su potrebni za ostvarivanje prava osobe s duševnim smetnjama mogu se dati u službene svrhe na zahtjev nadležnih tijela uz pisani pristanak te osobe, a ako ga ona nije sposobna dati, uz pisani pristanak osobe od povjerenja ili zakonskog zastupnika.

U slučaju iz stavka 4. ovoga članka otkrit će se samo oni podaci koji su potrebni za ostvarivanje prava radi kojeg je dopušteno njihovo otkrivanje.