

Beiðni um afhendingar úr sjúkraskrá



Nafn: _____.

Kennitala: _____.

Hverju er óskað eftir eftir:

Ég Óska eftir upplýsingum úr sjúkraskra minni yfir tímabilið: _____.

Ég Óska eftir upplýsingum um eftirtaldar rannsóknir og/eða vottorð úr sjúkraskrá minni

Undirritun skjólstæðings

Samþykki Heilbrigðisgagnafræðings.

Dagsetning móttöku beiðnar

Afhending og móttaka gagna

Starfsfólk Heilbrigðisstofnun Norðurlands skráir upplýsingarnar hér fyrir neðan við afhendingu gagna

Úttekt samkvæmt beiðni að Mínum síðum Heilsuveru: Já Nei

Dagsetning afhendingar gagna

Skilríki

Undirritun Heilbrigðisstarfsmanns HSN

Gögn móttekin - Undirritun skjólstæðings

14. gr. Aðgangur sjúklings að eigin sjúkraskrá.

Sjúklingur eða umboðsmaður hans á rétt á aðgangi að eigin sjúkraskrá í heild eða að hluta og til að fá afhent afrit af henni ef þess er óskað. Beiðni þar að lútandi skal beint til umsjónaraðila sjúkraskrárinnar.

Sé talið að það þjóni ekki hagsmunum sjúklings að veita honum aðgang að sjúkraskrá í heild eða að hluta eða afhenda honum eða umboðsmanni hans afrit af henni skal umsjónaraðili sjúkraskrár leiðbeina um rétt til ao bera synjun um aðgang undir embætti landlæknis skv. 15. gr.