

Nr. inreg. _____ / _____

APROBAT,
MANAGER/DIRECTOR MEDICAL

FORMULAR SOLICITARE COPIE DOCUMENTE MEDICALE * toate rubricile sunt obligatoriu de completat

1. DATE DESPRE SOLICITANT SI PACIENT

Nume, prenume solicitant :	
Adresa completa:	
Calitatea:	<input type="checkbox"/> parinte <input type="checkbox"/> pacient <input type="checkbox"/> imputernicit <input type="checkbox"/> tutore/reprezentant legal/ruda sau afin pana la gradul 4
Act de identitate/pasaport	Seria __ Numarul _____ Eliberat de _____ la data de _____
Telefon:	
Mail:	
Nume, prenume pacient pentru care se solicita documentele medicale	
CNP pacient	
Sectia in care a fost internat sau investigat *de unde solicita documentele medicale:	<input type="checkbox"/> Pediatrie 1 <input type="checkbox"/> Pediatrie 2 <input type="checkbox"/> Pediatrie 3 <input type="checkbox"/> Pediatrie 4 <input type="checkbox"/> Chirurgie <input type="checkbox"/> ATI <input type="checkbox"/> ORL <input type="checkbox"/> Genetica <input type="checkbox"/> Nefrologie <input type="checkbox"/> Psihiatrie <input type="checkbox"/> Neurologie <input type="checkbox"/> Pneumologie <input type="checkbox"/> Prematuri <input type="checkbox"/> UPU <input type="checkbox"/> CSM
Perioada din care se solicita documentele:	

2. DOCUMENTE SOLICITATE IN COPIE

Documente imagistica Pe suport electronic Rezultat scris
 RX CT RMN Ecografie

- | | | | | |
|--|------------------------------|------------------------------|---|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> EKG | <input type="checkbox"/> EEG | <input type="checkbox"/> EMG | <input type="checkbox"/> Holter EKG | <input type="checkbox"/> Holter TA |
| <input type="checkbox"/> Bilet de iesire din spital / Scrisoare medicala | | | <input type="checkbox"/> Rezultatele consulturilor interclinice | |
| <input type="checkbox"/> Epicrize de transfer intre sectiile spitalului | | | <input type="checkbox"/> Consumul de medicamente | |
| <input type="checkbox"/> Fisa pacientului transfuzat | | | <input type="checkbox"/> Fisa de monitorizare a transfuziei | |
| <input type="checkbox"/> Protocol de necropsie | | | <input type="checkbox"/> Fisa UPU | |
| <input type="checkbox"/> Denumirea interventiei chirurgicale | | | <input type="checkbox"/> Fisa de anestezie | |
| <input type="checkbox"/> Reteta gratuita eliberata | | | <input type="checkbox"/> Concediu medical primit la externare | |
| <input type="checkbox"/> Rezultat anatomo patologic | | | <input type="checkbox"/> Buletin de evaluare psihologica | |
| <input type="checkbox"/> Rezultat endoscopie | | | <input type="checkbox"/> Fisa de anestezie | |
| <input type="checkbox"/> Rezultate de analize efectuate la alte laboratoare, in afara spitalului | | | | |

3. SCOPUL PENTRU CARE SOLICIT COPIILE DOCUMENTELOR MEDICALE

- A doua opinie medicala
- La solicitarea altor institutii, pentru beneficiul pacientului. Mentionati institutia/institutiile:

- Cunoasterea motivelor decesului

4. MODALITATEA DE ELIBERARE A DOCUMENTELOR SOLICITATE

- Ridicare personala** de la secretariatul sectiei, dupa minim 3 zile lucratoare de la data inregistrarii solicitarii. Orar secretariat: Luni – Vineri – 8:00 – 13:00. Pentru documente de la internarile sau consulturile mai vechi de 1 an, este posibil ca acestea sa va fie puse la dispozitie intr-o perioada de 10 pana la 30 zile lucratoare.
- Prin posta**, la adresa de domiciliu mentionata la pct. 1
- Prin posta electronica**, la adresa de e-mail la pct. 1

Cererea este disponibila si pe site: www.pedicoluj.ro - in sectiunea Informatii utile si se poate depune si on line, la adresa mail: office@spitcocluj.ro,

5. DOCUMENTE OBLIGATORIU DE ATASAT SOLICITARI

- Copie act de identitate/Copie act juridic prin care am fost desemnat tutore legal al pacientului
- Copie certificat de nastere pacient

SEMNATURA SOLICITANT

ELIBERAREA DOCUMENTELOR SOLICITATE

- Au fost predate solicitantului

<p>Subsemnatul/a _____ declar ca mi-au fost predate copiile documentelor solicitate.</p> <p style="text-align: center;">Data: _____ Semnatura _____</p>
--

- Au fost expediate prin posta * recipisa postala se anexeaza cererii
- Au fost trimise e-mail * dovada sent se anexeaza cererii