

Medicīniskās dokumentācijas izraksta/ noraksta/ kopijas pieprasīšanas kārtība

1.1. Pacients, tā likumiskais pārstāvis, lai saņemtu savus medicīniskos dokumentus, izrakstus, norakstus vai kopijas iesniedz Kūrorta rehabilitācijas centrā attiecīgu iesniegumu, izvēloties un norādot vienu no dokumentu saņemšanas veidiem:

1.1.1. uz e-pastu – izsniedz atbildi vai dokumentus elektroniskā formā, apliecinot dokumentu kopiju pareizību, kas parakstīti ar drošu elektronisko parakstu un satur laika zīmogu;

1.1.2. uz norādīto adresi ierakstīta pasta sūtījuma formā – izsniedz atbildi vai dokumentus papīra formā apliecinot dokumentu kopiju pareizību;

1.1.3. klātienē Kolkas iela 20, Jūrmala, LV-2012 – izsniedz pacientam vai tā likumiskajam pārstāvim (veicot personas identitātes noskaidrošanu un pārstāvības dokumenta un apjoma pārbaudi) dokumentus papīra formā apliecinot dokumentu kopiju pareizību. Darba laiks no plkst. 08:00 – 16:00.

1.2. Pacients, tā likumiskais pārstāvis, iesniegumu noformē valsts valodā, rakstveidā parakstot un iesniedzot vienā no šādiem veidiem:

1.2.1. ar pašrocīgu parakstu iesniedz, nosūtot Kūrorta rehabilitācijas centra pasta sūtījuma veidā uz adresi – Kolkas iela 20, Jūrmala, LV-2012;

1.2.2. ar pašrocīgu parakstu un veicot personas identificēšanu, iesniedz Kūrorta rehabilitācijas centra lietvedei, Kūrorta rehabilitācijas centrā klātienē Kolkas iela 20, Jūrmala, LV-2012;

1.2.3. ar drošu elektronisko parakstu, kas satur laika zīmogu nosūtot uz Kūrorta rehabilitācijas centra e-pastu: sanare@jaunkemeri.lv.

2. Pacients, tā likumiskais pārstāvis iesniegumā par medicīnisko dokumentu saņemšanu norāda:

2.1. pacienta vārdu, uzvārdu, personas kodu, iesniedzēja adresi, saziņas veidu (1.1.punkts);

2.2. skaidru situācijas, detalizētu informācijas pieprasīšanas izklāstu, ietverot konkrētu lūgumu – brīvā formā, vai izmantojot veidlapu;

2.3. dokumenta noformēšanas datumu un parakstu ar tā atšifrējumu (ja iesniegums pašrocīgi parakstīts un nesatur laika zīmogu).

2.4. Ja iesniegumu iesniedz pacienta pilnvarotais pārstāvis vai likumiskais pārstāvis (aizgādnis), papildus jāpievieno pārstāvību pamatojošie dokumenti, iesniegumā jānorāda un jāpievieno:

2.4.1. pilnvarotā pārstāvja vai likumiskā pārstāvja iesniedzēja vārdu, uzvārdu, adresi, saziņas veidu (1.1.punkts);

2.4.2. pilnvarotā pārstāvja (pilnvaras), likumiskās pārstāvniecības (aizgādņības) apliecināšana dokumenta nosaukumu, izdevēju, izdošanas datumu, numuru, dokumenta sagatavotāja nosaukumu vai vārdu, uzvārdu, dokumenta derīguma termiņu, pilnvarojuma apjomu (kādu konkrēti darbību veikšanai) un tā apliecinātu kopiju vai elektronisko dokumentu, kas parakstīts ar drošu elektronisko parakstu un satur laika zīmogu.

4. Atbildes sniegšanas termiņi:

4.1. pieprasītos medicīniskos dokumentus, vienā no 1.1.punktā norādītajiem veidiem, Kūrorta rehabilitācijas centrs sagatavo un izsniedz ne vēlāk kā trīs darba dienu laikā no attiecīgā pacienta, tā likumiskā pārstāvja iesnieguma iesniegšanas dienas.

5. Kūrorta rehabilitācijas centram ir tiesības iesniegumu neizskatīt, ja:

- 5.1.** saturs ir personas cieņu un/vai godu aizskarošs;
- 5.2.** izskatīšana nav Kūrorta rehabilitācijas centra kompetencē;
- 5.3.** dokuments iesniegts anonīmi, bez iespējas identificēt iesniedzēju;
- 5.4.** iesniegums nav sagatavots valsts valodā.

6. Medicīniskā dokumentācija par attiecīgo veselības aprūpes pakalpojumu pacientam tiek izsniegta 1 (vienu) reizi bez maksas 1. punktā noteiktajā kārtībā.

6.1. Par papildu izziņām vai atkārtoti izsniegtu medicīnisko dokumentāciju, ja tā jau 1 (vienu) reizi izsniegta, Kūrorta rehabilitācijas centrs piemēro samaksu atbilstoši Kūrorta rehabilitācijas centra tīmekļa vietnē publicētajam Maksas pakalpojumu cenrādim – citi maksas pakalpojumi.

6.2. Samaksu apliecinošie dokumenti par attiecīgā veselības aprūpes pakalpojuma apmaksu, kas veikta Kūrorta centra reģistratūrā, pacientam tiek izsniegti 1 (vienu) reizi bez maksas.

6.3. Par atkārtoti izsniegtu veselības aprūpes pakalpojumu samaksas apliecinošo dokumentu, ja tie jau 1 (vienu) reizi izsniegti, Kūrorta rehabilitācijas centrs piemēro samaksu atbilstoši Kūrorta rehabilitācijas centra tīmekļa vietnē publicētajam Maksas pakalpojumu cenrādim – citi maksas pakalpojumi.

Iesnieguma veidlapa pieejama [šeit](#)

SIA "SANARE-KRC JAUNĶEMERI"

Valdes priekšsēdētājam E.Malkielai

Reģistrācijas Nr. 42803001859

Kolkas 20, Jūrmala, LV-2012, Latvija

Tālr.+371 67 733 242

e-pasts: sanare@jaunkemeri.lv

No: _____
(vārds, uzvārds)

(personas kods)

(dzīves vieta adrese)

(tālrunis) (e-pasts - ja ir)

Iesniegums par medicīniskās dokumentācijas izsniegšanu

Lūdzu (ietver konkrētu lūgumu):

Piekrītu, ka atbilde man tiks sniegta vienā no šādiem veidiem (vēlamo atbildes sniegšanas veidu atzīmējot ar "Jā"):

Nr.p.k.	Atbildes/dokumentu izsniegšanas veids:	vēlamo atbildes sniegšanas veidu atzīmē ar "Jā"
1.	uz norādīto e-pastu - izsniedz atbildi vai dokumentus elektroniskā formā, apliecinot dokumentu kopiju pareizību, kas parakstīti ar drošu elektronisko parakstu un satur laika zīmogu	
2.	uz norādīto adresi ierakstīta pasta sūtījuma formā, iesniedzējam iepriekš apmaksājot ar nosūtīšanu saistītos izdevumus - izsniedz atbildi vai dokumentus papīra formā apliecinot dokumentu kopiju pareizību	
3.	klātienē Kolkas ielā 20, Jūrmala, LV-2012 - izsniedz pacientam vai tā likumiskajam pārstāvim (veicot personas identitātes noskaidrošanu un pārstāvības dokumenta un apjoma pārbaudi) atbildi vai dokumentus papīra formā apliecinot dokumentu kopiju pareizību	

Pielikumā:

1. _____;
2. _____;
3. _____.

Datums*: _____	Paraksts*: _____	Atšifrējums: _____ (Vārds, uzvārds)
-----------------------	-------------------------	---

* Neaizpilda, ja dokuments tiek parakstīts ar drošu elektronisko parakstu