



IMI REPORT

Número: 26830.1

Derechos de los pacientes: solicitud de información

Resumen de la solicitud

Fechas

| | |
|---|------------|
| Plazo en el que se solicita una respuesta | 7 |
| Días en los que se enviará la respuesta | 7 |
| Fecha de envío | 31/05/2021 |
| Fecha de aceptación | 31/05/2021 |
| Fecha de vencimiento | 07/06/2021 |

Objeto y contexto de la solicitud

| | |
|--|------------------|
| Motivo por el que se envía la solicitud | (en) sample text |
| Número de referencia local/nacional de la solicitud del remitente (en su caso) | sample text |
| Información general (si procede) | (en) sample text |

Detalles de la solicitud

Información proporcionada por el remitente

| | |
|---|--|
| Estado miembro de tratamiento | Austria |
| Nombre del profesional sanitario | sample text |
| Apellido(s) del profesional sanitario | sample text |
| Nacionalidad del profesional (si se conoce) | Austriaca |
| Fecha de nacimiento (si se conoce) | 02/05/2021 |
| País de nacimiento (si se conoce) | Austria |
| Lugar de nacimiento | sample text |
| | Lugar de ejercicio / Dirección del profesional |
| País | Austria |
| Estado Federal / Región | |
| Región / Zona | sample text |
| Localidad | sample text |

| | |
|--|--|
| Código postal | sample text |
| Calle y número | sample text |
| Información adicional sobre el lugar de ejercicio de la profesión | (en) sample text |
| Datos de contacto del profesional | Disponible |
| Número de teléfono | +12345678 |
| Correo electrónico | sample@text.imi |
| Sitio web | https://www.sample.com |
| Información adicional sobre el profesional (otros datos de contacto) | (en) sample text |
| Profesión ejercida por el profesional sanitario | Conocida |
| Profesión | Técnico en anatomía patológica y citología |
| Información adicional sobre la cualificación del profesional (por ejemplo, país o institución donde la obtuvo) | (en) sample text |

[PR01] ¿Está el profesional actualmente facultado para ejercer la profesión anteriormente indicada en su país?

| | |
|--|--|
| | [PR01] ¿Está el profesional actualmente facultado para ejercer la profesión anteriormente indicada en su país? |
| Respuesta | No |
| ¿Tiene derecho a ejercer cualquier otra profesión sanitaria? | Sí |
| ¿Qué profesión está facultado para ejercer? | Podólogo |

[PR02] ¿Estaba el profesional facultado para ejercer la profesión anteriormente indicada en su país?

| | |
|---|------------------|
| [PR02] ¿Estaba el profesional facultado para ejercer la profesión anteriormente indicada en su país durante el período siguiente? | (en) sample text |
| Respuesta | No |
| ¿Tenía derecho a ejercer cualquier otra profesión sanitaria? | Sí |
| ¿Qué profesión estaba facultado para ejercer? | Quiropráctico |

[PR03] ¿Está el profesional registrado en su país?

| | |
|---------------------|--|
| | [PR03] ¿Está el profesional registrado en su país? |
| Respuesta | Sí |
| Nombre del registro | (en) sample text |
| Número de registro | sample text |

[PR04] ¿Estaba el profesional autorizado a prestar el servicio de asistencia sanitaria descrito a continuación?

| | |
|---|------------------|
| [PR04] ¿Estaba el profesional autorizado a prestar el servicio de asistencia sanitaria descrito a continuación? | (en) sample text |
| Respuesta | No |
| Información adicional | (en) sample text |

[PR05] ¿Expidió el profesional el documento adjunto?

| | |
|-----------------------|---|
| Datos adjuntos | Nombre del archivo: Test attachment.pdf Procedencia: EU - IMI System Fecha: 31/05/2021 09:49 CEST |
| Respuesta | No, véanse los detalles a continuación |
| Información adicional | (en) sample text |

[X091] Documento 1 - Sírvanse confirmar la autenticidad del documento adjunto

| | |
|--|---|
| Datos adjuntos | Nombre de los datos adjuntos: sample text Nombre del archivo: Test attachment.pdf Procedencia: EU - IMI System Fecha: 31/05/2021 09:49 CEST Observaciones: (en) sample text |
| Respuesta | La verificación no fue posible. |
| Razones por las que no fue posible la verificación | (en) sample text |

[X092] Documento 2 - Sírvanse confirmar la autenticidad del documento adjunto

| | |
|--|---|
| Datos adjuntos | Nombre de los datos adjuntos: sample text Nombre del archivo: Test attachment.pdf Procedencia: EU - IMI System Fecha: 31/05/2021 09:49 CEST Observaciones: (en) sample text |
| Respuesta | La verificación no se ha realizado porque |
| Razones por las que no se llevó a cabo la verificación | (en) sample text |

Detalles de la solicitud

| | |
|---------------------------------------|---|
| Detalles de la solicitud | (en) sample text |
| Datos adjuntos | Nombre del archivo: Test attachment.pdf Procedencia: EU - IMI System Fecha: 31/05/2021 09:49 CEST |
| Persona de contacto para la solicitud | sample text |

Datos de la respuesta

| | |
|--|---|
| Respuesta detallada | (en) sample text |
| Datos adjuntos | Nombre del archivo: Test attachment.pdf Procedencia: EU Fecha: 31/05/2021 09:53 CEST |
| Persona de contacto para la respuesta | sample text |
| Número de referencia local/nacional del receptor | sample text |
| | Los documentos añadidos tras el envío de la solicitud pueden consultarse en la pestaña «Mensajes y documentos adjuntos» |

Mensajes y documentos adjuntos

Datos de gestión

| | |
|------------|---|
| Formulario | Derechos de los pacientes: solicitud de información |
|------------|---|

| | |
|----------------------|-----------------------|
| Tipo de gestión | Request |
| Número | 26830 |
| Estado | Aceptada |
| Versión | 1 |
| Última actualización | 31/05/2021 09:53 CEST |

History

| | |
|--------------|---|
| History Item | Version: 1 Action: Solicitud modificada Old status: Aceptada New status: Aceptada Modified by: USER training Date: 31/05/2021 09:53 CEST |
| History Item | Version: 1 Action: Solicitud aceptada Old status: Pendiente de aceptación New status: Aceptada Modified by: USER training Date: 31/05/2021 09:51 CEST |
| History Item | Version: 1 Action: Solicitud enviada Old status: Borrador New status: Pendiente de aceptación Modified by: HELPDESK EC IMI Date: 31/05/2021 09:50 CEST |
| History Item | Version: 1 Action: Solicitud guardada Old status: Estado inicial New status: Borrador Modified by: HELPDESK EC IMI Date: 31/05/2021 09:49 CEST |

Requesting Authority

| | |
|--|--|
| Denominación de la autoridad | European Commission Commission européenne Europäische Kommission |
| Designación no oficial de la autoridad | IMI System |
| País | EU |
| Dirección | Rue de Spa, 2 1000 Bruxelles |
| Teléfono | + +32 229 55470 |
| Fax | + +32 229 68867 |
| Correo electrónico | IMI-Helpdesk@ec.europa.eu |

Requesting Coordinator

| | |
|--|--|
| Denominación de la autoridad | European Commission Commission européenne Europäische Kommission |
| Designación no oficial de la autoridad | IMI System |
| País | EU |
| Dirección | Rue de Spa, 2 1000 Bruxelles |
| Teléfono | + +32 229 55470 |
| Fax | + +32 229 68867 |
| Correo electrónico | IMI-Helpdesk@ec.europa.eu |

Responding Authority

| | |
|--|--|
| Denominación de la autoridad | Training authority Training authority Training authority |
| Designación no oficial de la autoridad | |
| País | EU |
| Dirección | street and number 1234 town |
| Teléfono | +3212345678 |
| Fax | |
| Correo electrónico | training@ec.imi |