

ZARZĄDZENIE NR 5/2019
DYREKTORA
**SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKUŃCZO-
LECZNICZEGO IM. KRÓLOWEJ KAROLI**
z dnia 16 września 2019 r.

w sprawie: wprowadzenia w życie „Instrukcji udostępniania dokumentacji medycznej pacjenta w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicznym im. Królowej Karoli.”.

W związku z wejściem w życie z dniem 4 maja 2019 r. ustawy z dnia 21 lutego 2019 r. o zmianie niektórych ustaw w związku z zapewnieniem stosowania RODO – Dz.U.2019.730), art. 28 ust. 2a pkt. 1 w zw. z ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U.2017.1318 t.j. ze zm.) oraz § 13 ust. 2 Regulaminu Organizacyjnego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opiekuńczo-Lecznicznego im. Królowej Karoli zarządzam, co następuje:

§ 1

Wprowadzam w życie z **dnem 16.09.2019 r.** „Instrukcję udostępniania dokumentacji medycznej pacjenta w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicznym im. Królowej Karoli”, stanowiącą załącznik do niniejszego zarządzenia.

§ 2

1. Zobowiązuję pielęgniarkę koordynującą oraz pracownika ds. kadrowych i administracyjno-finansowych do zapoznania się z załączonym dokumentem, przeszkolenia oraz przekazania go do realizacji podległym pracownikom, a także nadzoru nad przestrzeganiem ustalonych tam zasad i trybu postępowania.
2. Zobowiązuję pielęgniarkę koordynującą do zebrania oświadczeń podległych pracowników o zapoznaniu się z „Instrukcją udostępniania dokumentacji medycznej pacjenta w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicznym im. Królowej Karoli.”.

§ 3

Treść zarządzenia oraz „Instrukcję udostępniania dokumentacji medycznej w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicznym im. Królowej Karoli.” zamieszcza się na publikatorze teleinformatycznym pod adresem: **bip.spzol-dobrodzien.pl**

§ 4

Z dniem 16 września 2019 r. traci moc zarządzenie nr 5/2017 dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Opiekuńczo-Lecznicznego im. Królowej Karoli z dnia 31 marca 2017 r. w sprawie udostępniania dokumentacji medycznej pacjentów oraz odpłatność za jej wykonanie.

DYREKTOR
mgr Danuta Staszewska

**INSTRUKCJA UDOSTĘPNIANA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ PACJENTA
W SAMODZIELNYM PUBLICZNYM ZAKŁADZIE OPIEKUŃCZO-LECZNICZYM
IM. KRÓLOWEJ KAROLI**

§1

Użyte terminy:

- 1) **Zakład**- Samodzielny Publiczny Zakład Opiekuńczo-Leczniczy im. Królowej Karoli , ul. Oleska 5, 46-380 Dobrodzień.
- 2) **Ustawa**- ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach i Rzeczniku Praw Pacjenta.
- 3) **Rozporządzenie** - Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania.
- 4) **Uprawnienia** - prawo do otrzymania informacji o stanie zdrowia pacjenta oraz pozyskania jego dokumentacji medycznej na podstawie informacji zwrotnej w historii choroby pacjenta lub na podstawie pisemnego upoważnienia pacjenta.
- 5) **przedstawiciel ustawowy** :
 - a) umowne, którego źródłem jego jest umowa pomiędzy stronami, w której jedna czyni drugą swoim przedstawicielem, co jest najczęściej nazywane pełnomocnictwem (zob. art. 96 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny, Dz. U. Nr 16, poz. 93 ze zm.). Należy zaznaczyć, że w polskim systemie prawa osoba fizyczna nie może ustanowić pełnomocnika do wyrażania zgody na czynności i zabiegi medyczne.
 - b) opiekun prawny (art. 155 § 1-2 k.r.o.) – o ustanowieniu opiekunem prawnym rozstrzyga sąd opiekuńczy postanowieniem. Osoba twierdząca, że jest opiekunem prawnym musi zatem wylegitymować się takim postanowieniem sądu opiekuńczego.
- 6) **Osoba uprawniona** – osoba posiadająca upoważnienie sporządzone przez pacjenta do uzyskania określonych uprawnień dotyczących pozyskania dokumentacji medycznej pacjenta.
- 7) **Osoba upoważniona**- osoba wskazana w dokumentacji medycznej pacjenta posiadająca uprawnienia do otrzymywania informacji o stanie zdrowia pacjenta oraz pozyskania dokumentacji medycznej pacjenta.
- 8) **Osoba bliska**- małżonek, krewny do drugiego stopnia lub powinowaty do drugiego stopnia w linii prostej , przedstawiciel ustawowy, osoba pozostająca we wspólnym pożyciu lub osoba wskazana przez pacjenta.
- 9) **Wnioskodawca** – osoba lub podmiot/organ wnioskujący o udostępnienie dokumentacji medycznej.
- 10) **Odbierający** – osoba lub podmiot/organ odbierający udostępnioną dokumentację medyczną.
- 11) **Weryfikacja** – sprawdzenie uprawnień Wnioskodawcy/Odbierającego.
- 12) **Dokumentacja**- dokumentacja medyczna pacjenta.
- 13) **Instrukcja** - Instrukcja udostępniania dokumentacji medycznej pacjenta w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opiekuńczo-Leczniczym im. Królowej Karoli .

INFORMACJE OGÓLNE

§2

1. Dokumentacja udostępniana jest pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnianej przez pacjenta.

2. Udostępnianie dokumentacji następuje w trybie zapewniającym zachowanie poufności i ochrony danych osobowych.

§3

1. Po śmierci pacjenta dokumentacja udostępniana jest osobie upoważnionej przez pacjenta za życia lub osobie, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym . Dokumentacja jest udostępniana także osobie bliskiej, chyba że udostępnieniu sprzeciwi się inna osoba bliska lub sprzeciwił się pacjent za życia , z zastrzeżeniem ust.2-4.
2. W przypadku sporu między osobami bliskimi o udostępnienie dokumentacji , zgodę na udostępnienie wyraża sąd w postępowaniu nieprocesowym na wniosek osoby bliskiej lub osoby wykonującej zawód medyczny. Osoba wykonująca zawód medyczny może wystąpić z wnioskiem do sądu także w przypadku uzasadnionych wątpliwości, czy osoba wstępująca o udostępnienie dokumentacji lub sprzeciwiająca się jej udostępnieniu jest osobą bliską.
3. W przypadku gdy pacjent za życia sprzeciwił się udostępnieniu dokumentacji, sąd w postępowaniu nieprocesowym na wniosek osoby bliskiej, może wyrazić zgodę na udostępnienie dokumentacji i określić zakres jej udostępnienia, jeżeli jest to niezbędne:
 - 1) w celu dochodzenia odszkodowania lub zadość uczynienia, z tytułu śmierci pacjenta,
 - 2) dla ochrony życia lub zdrowia osoby bliskiej.
4. W przypadku wystąpienia do sądu z wnioskiem , o którym mowa w ust. 2i 3 , sąd bada:
 - 1) interes uczestników w postępowaniu,
 - 2) rzeczywistą więź osoby bliskiej ze zmarłym pacjentem,
 - 3) wolę zmarłego,
 - 4) okoliczności wyrażenia sprzeciwu.

§4

1. Dokumentacja udostępniana jest także:
 - 1) Podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych;
 - 2) Organom władzy publicznej , w tym Rzecznikowi Praw Pacjenta, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, organom samorządów medycznych oraz konsultantom ochrony zdrowia a także Rzecznikowi Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego w zakresie niezbędnym do wykonania przez te podmioty ich zadań, w szczególności nadzoru i kontroli;
 - 3) Podmiotom wykonującym czynności kontrolne na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia kontroli pod względem:
 - a) medycznym oraz zgodności z prawem a szczególności : wojewodom, konsultantom krajowym, jednostkom organizacyjnym podległym lub określonych w przepisach nadzorowanym przez tego ministra.
 - b) medycznym w szczególności: organom samorządów zawodów medycznych, medycznym towarzystwom naukowym, uczelniom medycznym itp.
 - 4) Zakładom ubezpieczeń za zgodą pacjenta;
 - 5) Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji w zakresie niezbędnym do wykonania przez nich zadań;
 - 6) Organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;
 - 7) Spadkobiercom w zakresie prowadzonego postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych.
2. Dokumentacja medyczna jest udostępniana osobom przygotowującym się do wykonywania zawodu medycznego w zakresie niezbędnym do realizacji celów dydaktycznych w ramach

prowadzonego przez zakład kształcenia osób wykonującego zawód medyczny oraz przygotowanie osób do wykonywania zawodu medycznego.

§5

Dokumentacja udostępniana jest bez zbędnej zwłoki.

SPOSOBY UDOSTĘPNIENIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

§6

1. Dokumentację udostępnia się:
 - 1) **do wglądu**, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w miejscu udzielaniu świadczeń zdrowotnych;
 - 2) poprzez **sporządzenie jej wyciągu, odpisu lub kopii**;
 - 3) poprzez **wydanie oryginału** za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykonaniu, na żądanie organów władzy publicznej albo sądu powszechnych a w przypadku gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta.
2. Zdjęcia rentgenowskie wykonane na kliszy, przechowywane przez Zakład są udostępniane za potwierdzeniem odbioru z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu.
3. Wgląd w dokumentację medyczną następuje w obecności osoby wykonującej zawód medyczny (lekarza, pielęgniarki, fizjoterapeuty) w punkcie pielęgniarskim (parter), po weryfikacji Wnioskodawcy z dokumentem tożsamości ze zdjęciem.
4. Poprzez pojęcie wglądu do baz danych rozumie się wgląd w zbiorczą dokumentację w zakresie wpisów dotyczących określonego pacjenta, w tym także wglądu do baz w zakresie ochrony zdrowia.
5. Udostępnianie w formie wglądu odnotowuje się każdorazowo w wykazie znajdującym się w punkcie pielęgniarskim, który stanowi załącznik nr 1 do mniejszej instrukcji.
6. Wgląd do dokumentacji jest bezpłatny.
7. Zakład nie udostępnia dokumentacji medycznej za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej oraz na informatycznych nośnikach danych zgodnie z postępowaniami art. 27 ust.3 ustawy.

SPORZĄDZENIE WYCIĄGU, ODPISU LUB KOPII DOKUMENTACJI

§7

1. Pracownik Zakładu, po weryfikacji Wnioskodawcy, sporządza wyciąg lub odpis lub kopię dokumentacji.
2. Wybrane formy udostępniania oznaczają:
 - 1) **Wyciąg** – skrótowy dokument wybranej informacji lub dane z całości dokumentacji – potwierdzony podpisem i pieczęcią przez lekarza lub potwierdzony za zgodność z oryginałem podpisem i pieczęcią przez dyrektora zakładu;
 - 2) **Odpis** – dokument wytworzony przez przepisanie tekstu z oryginału dokumentacji z wiernym zachowaniem zgodności z oryginałem podpisem i pieczęcią przez wyznaczonego pracownika zakładu;
 - 3) **Kopia** – dokument wytworzony przez odwzorowanie oryginału dokumentacji, w formie kserokopii albo odwzorowania cyfrowego (skanu) – bez potwierdzenia za zgodność z oryginałem lub potwierdzona za zgodność z oryginałem.

WYDANIE ORYGINAŁU DOKUMENTACJI

§8

1. Pełną odpowiedzialność za przechowywanie oryginału dokumentacji do chwili zwrotu ponosi podmiot , któremu udostępniono dokumentację.
2. Wyznaczony pracownik sporządza kopię przed wydaniem oryginału dokumentacji.
3. W przypadku wysłania oryginału dokumentacji listem poleconym uprawnionym organom lub podmiotom, potwierdzeniem przekazania dokumentacji jest otrzymanie „zwrotnego potwierdzenia odbioru.”.

WNIOSKOWANIE O UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI

§9

1. Wniosek o udostępnienie dokumentacji należy złożyć w sekretariacie zakładu w godz. 8.00-15.00 a po godz. 15.00 w punkcie pielęgniarskim.
2. Wniosek można złożyć w następujący sposób:
 - 1) osobiście w siedzibie zakładu,
 - 2) pocztą tradycyjną,
 - 3) telefonicznie,
 - 4) drogą elektroniczną ,
3. Wzór formularza wniosku o udostępnienie dokumentacji stanowi załącznik nr 2 do niniejszej instrukcji , można go pobrać na stronie BIP zakładu.
4. Otrzymany wniosek o udostępnienie dokumentacji podlega weryfikacji przez pracownika zakładu , z zastrzeżeniem § 6 ust.3.
5. Jeżeli pracownik zakładu ma uzasadnione wątpliwości co do tożsamości Wnioskodawcy może zażądać dodatkowych informacji niezbędnych do potwierdzenia tożsamości osoby .
6. W przypadku, gdy Wnioskodawca nie jest osobą wskazaną (upoważnioną) w dokumentacji pacjenta do wniosku dołącza się upoważnienie, którego wzór stanowi załącznik nr 3 do niniejszej instrukcji.
7. Upoważnienie może mieć formę pisemną lub formę oświadczenia ustnego złożonego przez pacjenta wobec pracownika wykonującego zawód medyczny, który odnotowuje ten fakt w dokumentacji pacjenta.

WYKAZ UDOSTĘPNIENI DOKUMENTACJI

§10

Udostępnianie dokumentacji wpisuje się do rejestru , który znajduje się w sekretariacie Zakładu, z zastrzeżeniem § 6 ust. 5.

OPŁATY ZA UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

§11

1. Maksymalna wysokość opłaty za udostępnianie dokumentacji medycznej, określonej w § 6 ust.1 pkt. 2 i 4 , ustala się na podstawie art. 28 ust.4 ustawy.
2. Opłatę uiszcza się w godzinach pracy sekretariatu lub na konto bankowe zakładu .

§12

1. Opłaty o której mowa w § 11 nie pobiera się w przypadku udostępnienia dokumentacji:

- 1) pacjentowi albo przedstawicielowi ustawowemu po raz pierwszy w żądanym zakresie poprzez sporządzenie jej wyciągu, odpisu lub kopii ,
 - 2) w związku z postępowaniem przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych,
 - 3) Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji oraz
 - 4) od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych oraz Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego w sprawach świadczeń emerytalnych i rentowych (art. 77 ust. 5 Ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych,
 - 5) od osób ubiegających się o emeryturę i rentę w związku z ustaleniem świadczeń emerytalnych i rentowych (art. 121 ust.2ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.
2. W szczególnych sytuacjach , w przypadkach nie określonych w ust. 1,dopuszcza się zwolnienia z opłaty za udostępnienie dokumentacji po wyrażeniu zgody przez dyrektora zakładu.

ODBIÓR DOKUMENTACJI

§13

1. Odbiór dokumentacji odbywa się w jeden z następujących sposobów:
 - 1) odbiór osobisty, w siedzibie zakładu,
 - 2) odbiór przez osobę upoważnioną lub uprawnioną, w siedzibie zakładu,
 - 3) przesłanie pocztą tradycyjną - przesyłką pocztową,
2. Udostępnienie (przekazanie) dokumentacji następuje po potwierdzeniu uprawnień Odbierającego przez pracownika zakładu.
3. Jeżeli pracownik zakładu ma uzasadnione wątpliwości co do tożsamości Odbierającego może zażądać dodatkowych informacji niezbędnych do potwierdzenia tożsamości osoby.
4. W przypadku , gdy odbierający nie jest osobą wskazaną (upoważnioną) w dokumentacji pacjenta lub nie jest osobą uprawnioną przedkłada upoważnienie , o którym mowa w § 9 ust.6 niniejszej instrukcji.
5. Każdorazowy odbiór/przekazanie dokumentacji medycznej poprzedzone jest sprawdzeniem:
 - 1) uprawnień Odbierającego dokumentację,
 - 2) w przypadku naliczania opłaty-potwierdzenia uiszczenia opłaty (paragon , faktura lub przelew na konto zakładu.
6. W sytuacji wydania dokumentacji pocztą tradycyjną - przesyłką pocztową uiszcza się w następujący sposób:
 - 1) za pobraniem - w wysokości obliczonej na podstawie następujących składowych: koszt sporządzenia wyciągu lub odpisu lub kopii + koszt nadania przesyłki pocztowej ze zwrotnym potwierdzeniem odbioru – według stawek operatora pocztowego,
 - 2) przelew na konto bankowe zakładu- w wysokości obliczonej jak w pkt. 1.
7. Wnioskodawca informowany jest o łącznej opłacie, o której mowa w ust.6, za pomocą poczty e-mail lub poprzez kontakt telefoniczny.
8. W przypadku zwolnienia z opłaty za udostępnienie dokumentacji, zgodnie z § 12 , uiszcza się opłatę z tytułu nadania przesyłki pocztowej.

ODMOWA UDOSTĘPNIENIA DOKUMENTACJI

§14

W przypadku stwierdzenia braku uprawnień Wnioskodawcy do uzyskania dokumentacji odmowę wraz z podaniem jej przyczyny przekazuje się Wnioskodawcy w formie papierowej lub

elektronicznej.

INFORMACJE DODATKOWE

§15

1. Dokumentacja stworzona w ciągu pobytu pacjenta w Zakładzie (dokumentacja wewnętrzna). w szczególności wyniki zleconych badań i przeprowadzonych badań (w tym zdjęcia rentgenowskie), nie są wydawane przy wypisie pacjenta z Zakładu.
2. Do dokumentacji indywidualnej wewnętrznej włącza się dokumentację udostępnioną przez pacjenta(dokumentacja indywidualna zewnętrzna) lub odnotowuje się zawarte w niej informacje istotne dla procesu leczniczego lub pielęgnacyjnego.
3. Dokument włączony do dokumentacji indywidualnej wewnętrznej nie może być z niej usunięty.
4. W przypadku wydania indywidualnej dokumentacji zewnętrznej, na prośbę/wniosek pacjenta lub osoby upoważnionej sporządza się jej kserokopię i odnotowuje się ten fakt w dokumentacji indywidualnej wewnętrznej.
5. W przypadku gdy dokumentacja prowadzona w postaci elektronicznej jest udostępniana w postaci papierowych wydruków, osoba upoważniona przez podmiot potwierdza ich zgodność z dokumentacją w postaci elektronicznej i opatruje swoim oznaczeniem, zawierającym imię, nazwisko, stanowisko i podpis. Dokumentacja wydrukowana powinna umożliwiać identyfikację osoby udzielającej świadczeń zdrowotnych.

DYREKTOR

mgr Danuta Skrzyszowska

WNIOSEK O UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ PACJENTA

KROK 1 (wypełnia Wnioskodawca)

Imię i nazwisko:PESEL.....

Adres Zamieszkania.....

Telefon..... e-mail.....

Tytuł prawny do uzyskania dokumentacji:

- wniosek składa pacjent, którego dokumentacja dotyczy wniosek składa przedstawiciel ustawowy pacjenta
 wnioskodawca został upoważniony przez pacjenta wniosek składa osoba bliska (zgodnie z art.26 pkt .2 u.p.p)

Proszę wypełnić w przypadku, kiedy wniosek składa inna osoba niż pacjent, którego dotyczy dokumentacja:

DANE PACJENTA , KTÓREGO DOTYCZY :

Imię i NazwiskoPESEL.....

Adres zamieszkania.....

TERMIN(okres, za który ma być przygotowana dokumentacja).....

ZAKRES DOKUMENTACJI medycznej:

- historia choroby karta informacyjna dokumentacja pielęgnacyjna
 wyniki badań (proszę wymienić).....

Proszę o udostępnienie dokumentacji medycznej:

- do wglądu w siedzibie podmiotu leczniczego wydanie kserokopii wydanie wyciągu
 wydanie odpisu inne.....

Sposób odbioru dokumentacji:

- odbiorę osobiście przez osobę upoważnioną przesać na deklarowany adres
 inny.....

Oświadczam , że zobowiązuje się do pokrycia kosztów wykonania kserokopii/odpisu wnioskowanej dokumentacji i koszty przesyłki wg. stawek operatora pocztowego

Oplaty za udostępnienie dokumentacji medycznej nie pobiera się w sytuacji, w której udostępnienie dokumentacji medycznej pacjentowi bądź jego przedstawicielowi ustawowemu we wskazanym zakresie i formie następuje po raz pierwszy (art. 28 ustawy o prawach pacjentów i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz art. 15 RODO).

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Administratora Danych Osobowych w myśl art. 6 ust. 1 lit. a) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób (...) w kategoriach zawartych w powyższym wniosku w celu skontaktowania się i określenia postępowania z przygotowaną dokumentacją medyczną.

- właściwie zaznaczyć krzyżykiem /ptaszkiem w kółku

.....
Data i podpis Wnioskodawcy

Krok 2 (wypełnia pracownik SPZOL)

1. Na podstawie niniejszego wniosku sporządzono.....stron
kserokopii*/wyciągu*/odpisu* dokumentacji medycznej/
2. Udostępnienie dokumentacji we wskazanym zakresie i formie następuje po raz pierwszy :
 TAK NIE NIE DOTYCZY
3. **Data wydania dokumentu**.....
4. Tożsamość osoby odbierającej dokumentację stwierdzono na podstawie :
 dowód osobisty paszport inny.....
5. Wysłano listem poleconym za potwierdzeniem odbioru nr nadawczy
.....dnia

* niepotrzebne skreślić

.....
Data i podpis osoby wydającej

Potwierdzam odbiór dokumentacji medycznej

.....
Data podpis Wnioskodawcy

Miejscowość i data

UPOWAŻNIENIE

Ja niżej podpisana/y legitymująca/y się dowodem osobistym o numerze.....,
numer PESEL....., zamieszkałą/y.....

Upoważniam, legitymująca/y się dowodem osobistym
o numerze nr PESEL.....

Zamieszkałą/y.....

do pozyskania mojej dokumentacji medycznej wytworzonej w Samodzielnym Publicznym Zakładzie
Opiekuńczo-Lecznym im. Królowej Karoli z siedzibą w Dobrodzieniu.

.....
Podpis Pacjenta/Przedstawiciela ustawowego Pacjenta

