Zatwierdzam

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
Ośrodka Rehabilitacji w Suwałkach
Irena Łukaszuk

Załącznik nr 1
do Zarządzenia Nr 25/20
Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Ośrodka Rehabilitacji w Suwałkach
z dnia 06 października 2020 r.

PROCEDURA

UDOSTĘPNIANIA I PRZECHOWYWANIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ W SP ZOZ OŚRODKU REHABILITACJI W SUWAŁKACH

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

Ośrodek Rehabilitacji w Suwałkach

ul. Waryńskiego 22A, 16-400 Suwałki

tel.: 87 566 22 33 | tel./fax: 87 566 22 60 | www.rehabilitacja.suwalki.pl | e-mail: or@spzozor.pl

KRS: 0000049812 | NIP: 844-17-84-822 | REGON: 790317937

§ 1.

Cel procedury

1. Niniejsza procedura postępowania ma na celu ustalenie jednolitych zasad udostępniania i przechowywania dokumentacji medycznej pacjentów.

2. Pacjent ma prawo dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia oraz udzielonych mu świadczeń zdrowotnych.

3. Dane zawarte w dokumentacji medycznej podlegają ochronie określonej w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz w przepisach odrębnych.

§ 2.

I. Zasady udostępnianie dokumentacji medycznej

1. Dokumentacja medyczna jest udostępniana:

1.1. Pacjentowi, którego ta dokumentacja dotyczy, za okazaniem ważnego dokumentu potwierdzającego tożsamość, np. dowodu osobistego, prawa jazdy lub paszportu;

1.2. Przedstawicielowi ustawowemu pacjenta po wykazaniu uprawnienia w szczególności za okazaniem odpowiedniego dokumentu potwierdzającego tożsamość np.: dowodu osobistego, paszportu, prawa jazdy), w tym:

1.2.1. Rodzicom, do chwili ukończenia przez dziecko 18 roku życia – za okazaniem metryki urodzenia dziecka, a w przypadku braku tego dokumentu, po złożeniu stosownego oświadczenia,

1.2.2. Opiekunom ustanowionym przez sąd – za okazaniem stosownego orzeczenia (opieka nad małoletnim, kuratela, opieka nad niepełnosprawnym lub ubezwłasnowolnionym),

1.3. Osobie wskazanej (upoważnionej) przez pacjenta w jego dokumentacji indywidualnej lub upoważnionej przez pacjenta na podstawie odrębnego pełnomocnictwa (upoważnienia) za okazaniem ważnego dokumentu potwierdzającego tożsamość np. dowodu osobistego, paszportu oraz po złożeniu stosownego upoważnienia. Załącznik **nr 3** zawiera przykładowy wzór takiego upoważnienia i ma charakter pomocniczy.

2. Po śmierci pacjenta dokumentacja medyczna jest udostępniana osobie upoważnionej przez pacjenta za życia lub osobie, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym. Dokumentacja medyczna jest udostępniana także osobie bliskiej, chyba że udostępnieniu sprzeciwi się inna osoba bliska lub sprzeciwił się temu pacjent za życia, z zastrzeżeniem ust. 3 i 4.

3. W przypadku sporu między osobami bliskimi o udostępnienie dokumentacji medycznej, zgodę na udostępnienie wyraża sąd, o którym mowa w art. 628 ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. - Kodeks postępowania cywilnego, 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 występująca o udostępnienie dokumentacji lub sprzeciwiająca się jej udostępnieniu jest osobą bliską.

4. W przypadku gdy pacjent za życia sprzeciwił się udostępnieniu dokumentacji medycznej, o którym mowa w ust. 2, sąd, o którym mowa w art. 628 ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. - Kodeks postępowania cywilnego, w postępowaniu nieprocesowym na wniosek osoby bliskiej, może wyrazić zgodę na udostępnienie dokumentacji medycznej i określić zakres jej udostępnienia, jeżeli jest to niezbędne:

4.1. w celu dochodzenia odszkodowania lub zadośćuczynienia, z tytułu śmierci pacjenta;

4.2. dla ochrony życia lub zdrowia osoby bliskiej.

5. Pełnomocnictwo (upoważnienie), o którym mowa w ust. 1.3. może być udzielone w formie ustnej (pracownik przyjmujący upoważnienie odnotowuje ten fakt w dokumentacji medycznej lub sporządza notatkę służbową i załącza ją do dokumentacji) lub w formie pisemnej.

6. Dokumentacja medyczna udostępniana jest także zgodnie z art. 26 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta:

6.1. podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych;

6.2. organom władzy publicznej, w tym Rzecznikowi Praw Pacjenta, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, organom samorządu zawodów medycznych oraz konsultantom krajowym i wojewódzkim, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności nadzoru i kontroli;

6.3. podmiotom, o których mowa w art. 119 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia kontroli na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia;

6.4. upoważnionym przez podmiot, o którym mowa w art. 121 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, osobom wykonującym zawód medyczny, w zakresie niezbędnym do sprawowania nadzoru nad podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą;

6.5. Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez nią zadań określonych w art. 31n ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;

6.6. ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuraturom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem;

6.7. uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek;

6.8. organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;

6.9. podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów;

6.10. zakładom ubezpieczeń, za zgodą pacjenta;

6.11. komisjom lekarskim podległym ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych, wojskowym komisjom lekarskim oraz komisjom lekarskim Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego lub Agencji Wywiadu, podległym Szefom właściwych Agencji;

6.12. osobom wykonującym zawód medyczny, w związku z prowadzeniem procedury oceniającej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów o akredytacji w ochronie zdrowia albo procedury uzyskiwania innych certyfikatów jakości, w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia;

6.13. wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzecznik Praw Pacjenta w zakresie prowadzonego postępowania;

6.14. spadkobiercom w zakresie prowadzonego postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzecznik Praw Pacjenta;

6.15. osobom wykonującym czynności kontrolne na podstawie art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia;

6.16. członkom zespołów kontroli zakażeń szpitalnych, o których mowa w art. 14 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, w zakresie niezbędnym do wykonywania ich zadań.

7. Dokumentacja medyczna podmiotów leczniczych, o których mowa w art. 89 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, instytutów badawczych, o których mowa w art. 3 ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. o instytutach badawczych i innych podmiotów udzielających świadczeń zdrowotnych uczestniczących w przygotowaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształceniu osób wykonujących zawód medyczny jest udostępniana tym osobom wyłącznie w zakresie niezbędnym do realizacji celów dydaktycznych.

3. Osoby, o których mowa w ust. 2, są obowiązane do zachowania w tajemnicy informacji zawartych w dokumentacji medycznej, także po śmierci pacjenta.

8. Dokumentacja medyczna może być udostępniona także szkole wyższej lub instytutowi badawczemu do wykorzystania w celach naukowych, bez ujawniania nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy.

9. Elektroniczna dokumentacja medyczna, o której mowa w art. 2 pkt 6 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, jest udostępniana na zasadach określonych w przepisach tej ustawy, ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne.

10. Odmowa udostępnienia dokumentacji medycznej wymaga formy pisemnej z podaniem przyczyny odmowy. Odmowę przekazuje się w postaci papierowej lub elektronicznej, zgodnie z żądaniem uprawnionego organu lub podmiotu.

§ 3.

Formy udostępniania dokumentacji medycznej

1. Dokumentacja medyczna jest udostępniana w szczególności:

1.1. do wglądu, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia:

1.1.1. w siedzibie Zakładu w obecności pracownika Zakładu uprawnionego do udostępniania dokumentacji medycznej;

1.1.2. w danej komórce/jednostce organizacyjnej Zakładu w obecności Kierownika komórki/jednostki organizacyjnej lub osoby przez niego upoważnionej, zawsze z zapewnieniem pacjentowi lub innym uprawnionym organom lub podmiotom możliwości sporządzenia notatek lub zdjęć;

1.2. przez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku;

1.3. przez wydanie oryginału za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, na żądanie organów władzy publicznej albo sądów powszechnych, a także w przypadku gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta;

1.4. za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej;

1.5. na informatycznym nośniku danych.

2. W przypadku udostępnienia dokumentacji w sposób określony w ust. 1 pkt 1.3 w dokumentacji Zakładu pozostawia się poświadczoną za zgodność z oryginałem kserokopię oryginału lub pełny odpis wydanej dokumentacji.

3. Zdjęcia rentgenowskie wykonane na kliszy, przechowywane przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych, są udostępniane za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu.

4. Dokumentacja medyczna prowadzona w postaci papierowej może być udostępniona przez sporządzenie kopii w formie odwzorowania cyfrowego (skanu) i przekazanie w sposób określony w ust. 1 pkt 1.4 i 1.5 na żądanie pacjenta lub innych uprawnionych organów lub podmiotów.

§ 4.

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

2. W celu uzyskania wglądu, wyciągu, wydruku, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej, pacjent, jego przedstawiciel ustawowy lub osoba upoważniona przez niego, składa wniosek o wgląd lub wydanie dokumentacji medycznej w formie pisemnej, ustnej lub elektronicznej drogą pocztową na adres Zakładu lub za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej na adres or@spzozor.pl lub osobiście.

3. Wzór wniosku o udostępnienie dokumentacji medycznej, będący dokumentem pomocniczym, określającym zakres informacji niezbędnych do przygotowania dokumentacji medycznej w celu jej udostępnienia stanowi załącznik **nr 2** do niniejszej Procedury.

4. Wzór wniosku, o którym mowa w poprzednim ustępie można pobrać:

a. na stronie internetowej spzozor.pl w zakładce „Dla pacjentów",

b. w sekretariacie Zakładu,

c. w Rejestracji.

5. Osobiście wnioski można składać od poniedziałku do piątku w godz. 8:00-15:00 w sekretariacie Zakładu lub w Rejestracji w godz. 8:00-18:00.

6. Udostępnienie dokumentacji medycznej następuje bez zbędnej zwłoki, z uwzględnieniem czasu niezbędnego do jej przygotowania oraz po weryfikacji tożsamości osoby uprawnionej do wglądu w dokumentację lub uprawnionej odbioru dokumentacji.

7. W przypadku udostępniania dokumentacji medycznej na podstawie wniosku o udostępnienie dokumentacji medycznej złożonego drogą pocztową lub elektroniczną, weryfikacja tożsamości odbywać się będzie przy udostępnianiu / odbiorze dokumentacji.

8. Dokumentacja medyczna, stosownie do złożonego wniosku o udostępnienie, może zostać przesłana drogą pocztową na wskazany we wniosku adres, pod warunkiem wcześniejszej weryfikacji tożsamości osoby składającej wniosek o udostępnienie dokumentacji.

9. Opłata za przesłanie dokumentacji medycznej drogą pocztową zostanie określona indywidualnie, może obejmować wyłącznie koszt przesłania dokumentacji oraz może zostać pobrana przed przesłaniem w/w dokumentacji.

10. Dokumentacja medyczna, stosownie do złożonego wniosku o udostępnienie może zostać przesłana na wskazany adres poczty elektronicznej, wówczas zostanie przesłana w zaszyfrowanym pliku. Hasło dostępu do tego pliku zostanie przekazane odbiorcy dokumentacji innym kanałem informacyjnym.

11. W przypadkach szczególnych, związanych z ochroną życia pacjenta dokumentacja medyczna będzie udostępniana bez ograniczeń czasowych.

12. Autentyczność wydawanej dokumentacji medycznej należy potwierdzić podpisem wydającego za zgodność z oryginałem, datą oraz pieczątką Zakładu.

§ 5.

Zasady odpłatności udostępnionej dokumentacji medycznej

1. Za udostępnienie dokumentacji medycznej w formie wyciągów, odpisów lub kopii Zakład pobiera opłatę.

2. Maksymalna wysokość opłaty za:

a. jedną stronę wyciągu albo odpisu dokumentacji medycznej - nie może przekraczać 0,002,

b. jedną stronę kopii albo wydruku dokumentacji medycznej - nie może przekraczać 0,00007,

c. udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych - nie może przekraczać 0,0004

- przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej "Monitor Polski" na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, począwszy od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym nastąpiło ogłoszenie.

3. Wysokość jednostkowych opłat jest wyliczana w sposób określony w ust. 2 powyżej i podana do wiadomości poprzez wywieszenie na tablicy ogłoszeń.

4. Zakład nie pobiera opłat za sporządzenie wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej:

a. od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w sprawach świadczeń z ubezpieczeń społecznych

b. od organów rentowych i osób zainteresowanych w sprawach świadczeń z ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

c. w przypadku udostępniania dokumentacji medycznej w związku z postępowaniem przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych. W tym przypadku na wniosku o wydanie dokumentacji medycznej trzeba wyraźnie to zaznaczyć i okazać dokument potwierdzający.

d. w przypadku udostępniania dokumentacji medycznej Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji.

e. w przypadku udostępniania dokumentacji medycznej pacjentowi albo jego przedstawicielowi ustawowemu po raz pierwszy w żądanym zakresie i w sposób określony w § 3 ust. 1 pkt 1.2., pkt 1.5 i w ust. 4.

5. Opłaty z tytułu udostępnienia dokumentacji medycznej wnoszone są przelewem bankowym na konto bankowe lub gotówką w sekretariacie Zakładu.

6. Za udostępnienie dokumentacji medycznej zakład pobiera opłaty w wysokości określonej odrębnym Zarządzeniem Dyrektora SP ZOZ Ośrodka Rehabilitacji w Suwałkach.

6. Na żądanie składającego wniosek o udostępnienie dokumentacji medycznej Zakład wystawia fakturę.

§ 6.

II. ZASADY PRZECHOWYWANIA DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ W SAMODZIELNYM PUBLICZNYM ZAKŁADZIE OPIEKI ZDROWOTNEJ OŚRODKU REHABILITACJI W SUWAŁKACH

1. Zakład przechowuje dokumentację medyczną przez okres 20 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu, z wyjątkiem:

1.1. dokumentacji medycznej w przypadku zgonu pacjenta na skutek uszkodzenia ciała lub zatrucia, która jest przechowywana przez okres 30 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym nastąpił zgon;

1.2. dokumentacji medycznej zawierającej dane niezbędne do monitorowania losów krwi i jej składników, która jest przechowywana przez okres 30 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu;

1.3. zdjęć rentgenowskich przechowywanych poza dokumentacją medyczną pacjenta, które są przechowywane przez okres 10 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym wykonano zdjęcie;

1.4. skierowań na badania lub zleceń lekarza, które są przechowywane przez okres:

1.4.1. 5 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym udzielono świadczenia zdrowotnego będącego przedmiotem skierowania lub zlecenia lekarza,

1.4.2. 2 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym wystawiono skierowanie – w przypadku gdy świadczenie zdrowotne nie zostało udzielone z powodu niezgłoszenia się pacjenta w ustalonym terminie, chyba że pacjent odebrał skierowanie;

1.5. dokumentacji medycznej dotyczącej dzieci do ukończenia 2 roku życia, która jest przechowywana przez okres 22 lat.

2. Po upływie okresów wymienionych w ust. 1 Zakład niszczy dokumentację medyczną w sposób uniemożliwiający identyfikację pacjenta, którego dotyczyła.

3. Dokumentacja medyczna przeznaczona do zniszczenia może być wydana pacjentowi, jego przedstawicielowi ustawowemu lub osobie upoważnionej przez pacjenta.

4. Po upływie okresów, o których mowa w ust. 1, do postępowania z dokumentacją medyczną będącą materiałem archiwalnym w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach stosuje się przepisy wydane na podstawie art. 5 ust. 2 i 2b tej ustawy.

Załączniki:

1. Wzór wykazu udostępnionej dokumentacji.
2. Wzór wniosku o udostępnienie dokumentacji medycznej.
3. Wzór upoważnienia do udostępnienia dokumentacji medycznej.

Załącznik nr 1

Wykaz udostępnionej dokumentacji medycznej - wzór

Wykaz udostępnionej dokumentacji medycznej

Lp.	Imię (imiona) i nazwisko pacjenta, którego dotyczy dokumentacja medyczna	Sposób udostępnienia dokumentacji medycznej	Imię (imiona) i nazwisko osoby innej niż pacjent, której została udostępniona dokumentacja medyczna, a w przypadkach, o których mowa w art. 26 ust. 3 i 4, także nazwę uprawnionego organu lub podmiotu	Data udostępnienia dokumentacji medycznej

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
Ośrodka Rehabilitacji w Suwałkach

Irena Łukaszuk

Załącznik nr 2

WNIOSEK

O UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

WNIOSKODAWCA:

Imię i nazwisko:
PESEL:
Adres:
Nr telefonu i adres e-mail:

Proszę o udostępnienie dokumentacji medycznej (proszę zaznaczyć X we właściwej rubryce):

- ☐ do wglądu w siedzibie podmiotu leczniczego
- ☐ wydanie kserokopii poświadczonej za zgodność z oryginałem
- ☐ w inny sposób (jaki).....

(nieodpłatnie za pierwszym wydaniem)

DANE PACJENTA, KTÓREGO DOTYCZY WNIOSEK: (należy wypełnić tylko wtedy, gdy dokumentacja medyczna NIE DOTYCZY wnioskodawcy)

Imię i nazwisko:
PESEL:
Adres zamieszkania:

DOKUMENTACJA DOTYCZY LECZENIA (proszę podać nazwę poradni / oddziału oraz okres leczenia):

Poradnia / Oddział
W okresie

SPOSÓB ODBIORU DOKUMENTACJI (proszę zaznaczyć X we właściwej rubryce):

- ☐ dokumentację odbiorę osobiście
- ☐ przez osobę upoważnioną
- ☐ inne – wskazać w jaki sposób:

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
Ośrodka Rehabilitacji w Suwałkach
Irena Łukaszuk

OŚWIADCZENIE:

Oświadczam, że zapoznałem/-am się ze sposobem i trybem udostępnienia dokumentacji medycznej oraz zobowiązuję się do pokrycia kosztów jej wykonania.

....

(data i podpis osoby przyjmującej wniosek) *(data i czytelny podpis wnioskodawcy)*

POTWIERDZENIE WYDANIA I ODBIORU:

Potwierdzam wydanie dokumentacji medycznej.

.....

(data i czytelny podpis osoby wydającej dokumentację)

Potwierdzam odbiór dokumentacji medycznej.

.....

(data i czytelny podpis osoby odbierającej dokumentację medyczną)

UWAGA!!! *W przypadku, gdy wnioskodawcą jest osoba inna niż pacjent, którego dokumentacja jest udostępniana lub osoba inna niż wskazana przez pacjenta w dokumentacji medycznej, konieczne jest załączenie upoważnienia do udostępniania dokumentacji medycznej.*

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
Ośrodka Rehabilitacyjny Suwałkach
Irena Łukaszuk

L.p. w wykazie wydanej dokumentacji medycznej: [_____]

Załącznik nr 3

Upoważnienie
do wydania dokumentacji medycznej

Uwaga:
Upoważnienie do wydania dokumentacji medycznej wymagane jest w przypadku upoważnienia osoby innej niż wskazana w dokumentacji medycznej.

Ja niżej podpisany/a

.....

(Imię i nazwisko Pacjenta)

PESEL.....

.....

(zamieszkały/a)

upoważniam Pana/Panią:

.....

(Imię i nazwisko upoważnionego)

Legitymującego się dowodem tożsamości:.....

do odbioru mojej dokumentacji medycznej

Suwałki, dnia ....

(podpis)

Upoważnienie jest jednorazowe.

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
Ośrodka Rehabilitacji w Suwałkach
Irena Łukaszuk