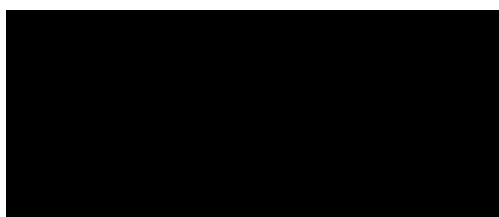




Ministerstwo Zdrowia

Departament
e-Zdrowia

EZDW.055.10.2025. [REDACTED]
Warszawa, 29 grudnia 2025



w odpowiedzi na petycję dotyczącą funkcjonowania systemu P1 w zakresie możliwości wpisywania kodów ICD-10 oraz prowadzenia dokumentacji medycznej, Ministerstwo Zdrowia uprzejmie informuje, że kwestie te pozostają w gestii osób uprawnionych do udzielania świadczeń zdrowotnych oraz podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

System P1 stanowi narzędzie wspierające proces udostępniania, gromadzenia i wymiany danych medycznych, jednakże nie ingeruje w merytoryczną treść dokumentacji medycznej tworzonej przez lekarzy.

Odpowiedzialność za prawidłowe rozpoznanie, dobór kodów ICD-10, oraz sporządzenie dokumentacji medycznej zgodnej ze stanem faktycznym spoczywa na lekarzu prowadzącym, który posiada odpowiednie kwalifikacje zawodowe i kieruje się aktualną wiedzą medyczną.

Ministerstwo Zdrowia nie jest upoważnione do ingerowania w indywidualne decyzje podejmowane przez lekarzy, ani do merytorycznej oceny treści dokumentacji medycznej.

Dodatkowo w odniesieniu do zasad tworzenia Elektronicznej Dokumentacji Medycznej: Zgodnie z art. 56 ust. 2a oraz 4 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz.U.2025.302 tj. zwanej dalej „ustawą o SIOZ”), wszystkie podmioty systemu ochrony zdrowia są zobowiązane:

- 1) przekazywać do Systemu Informacji Medycznej (SIM) dane zdarzenia medycznego,
- 2) zapewnić możliwość dokonywania wymiany za pośrednictwem SIM danych zawartych w elektronicznej dokumentacji medycznej określonej w przepisach wydanych na podstawie art. 13a ustawy o SIOZ.

Dodam, że obowiązek raportowania zdarzeń medycznych i wymiany elektronicznej dokumentacji medycznej (EDM) dotyczy wszystkich podmiotów niezależnie od źródła finansowania udzielanych świadczeń zdrowotnych, jak również niezależnie od rodzaju udzielanych świadczeń i wszedł w życie od dnia 1 lipca 2021 r.

Mając powyższe na uwadze, należy podkreślić, że Elektroniczna Dokumentacja Medyczna nie obejmuje wszystkich danych zawartych w dokumentacji prowadzonej przez świadczeniodawcę. Zakres danych przekazywanych do SIM jest ściśle określony przepisami prawa i ograniczony do informacji niezbędnych dla zapewnienia ciągłości i bezpieczeństwa procesu diagnostycznego pacjenta, zgodnie z zasadą minimalizacji danych wynikającą z przepisów o ochronie danych osobowych.

