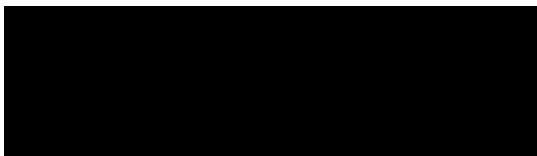




Ministerstwo Zdrowia

Departament
e-Zdrowia

EZDW.055.64.2026 [REDACTED]
Warszawa, 24 września 2026



Szanowna Pani,

zgodnie z art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych jest obowiązany prowadzić, przechowywać i udostępniać dokumentację medyczną w sposób określony przepisami prawa. Z kolei art. 25 ust. 1 tej ustawy stanowi, że dokumentacja medyczna zawiera m.in. opis stanu zdrowia pacjenta oraz udzielonych mu świadczeń zdrowotnych.

Pacjent ma prawo przekazywać osobie udzielającej świadczenia zdrowotnego informacje dotyczące swojego stanu zdrowia i zgłaszanych dolegliwości. Ustalenie rozpoznania oraz zakwalifikowanie go jako rozpoznania zasadniczego lub współistniejącego należy jednak do kompetencji osoby wykonującej zawód medyczny i powinno wynikać z przeprowadzonego procesu diagnostycznego oraz aktualnej wiedzy medycznej.

Obowiązujące przepisy nie przewidują uprawnienia pacjenta do żądania wpisania do dokumentacji medycznej określonego rozpoznania ani do wskazywania, które rozpoznania mają zostać oznaczone jako rozpoznania zasadnicze lub współistniejące. Treść dokumentacji medycznej powinna odzwierciedlać ustalenia dokonane przez osobę udzielającą świadczenia zdrowotnego w toku procesu diagnostyczno-terapeutycznego.

Z wyrazami szacunku

