



Ministerstwo Zdrowia

Departament
e-Zdrowia

EZDW.055.28.2026
Warszawa, 27 lipca 2026

Szanowna Pani,

należy wskazać, że zgodnie z ustawą o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta dokumentacja medyczna służy zapewnieniu ciągłości procesu diagnostyczno-terapeutycznego, a osoby wykonujące zawody medyczne są uprawnione do przetwarzania danych w niej zawartych w celu ochrony zdrowia oraz udzielania świadczeń zdrowotnych.

Jednocześnie obowiązujące przepisy nie przewidują zasady, zgodnie z którą lekarz udzielający świadczeń zdrowotnych w AOS, szpitalu lub SOR miałby zostać pozbawiony dostępu do dokumentacji medycznej wytworzonej w innych komórkach organizacyjnych podmiotu leczniczego. Ustawodawca przyjął rozwiązanie opierające się na dostępie do danych niezbędnych dla prawidłowego diagnozowania, leczenia oraz zapewnienia bezpieczeństwa pacjenta.

Ponadto ustawa o systemie informacji w ochronie zdrowia nie przewiduje ograniczenia dostępu lekarza wyłącznie do wykazu rozpoznań i ordynowanych leków, ani uzależnienia dostępu do dokumentacji medycznej od każdorazowej zgody pacjenta, wyrażanej podczas rejestracji lub procedury triage. Uprawnienie do przetwarzania danych medycznych przez osoby wykonujące zawody medyczne wynika bezpośrednio z przepisów prawa i służy realizacji celów związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.

Z wyrazami szacunku

Karolina Tądel
Zastępca Dyrektora
/dokument podpisany elektronicznie/