



Ministerstwo Zdrowia

Departament
e-Zdrowia

EZDW.055.61.2026 [REDACTED]
Warszawa, 09 września 2026



Szanowna Pani,

informuję, że zgodnie z art. 25 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta dokumentacja medyczna zawiera opis stanu zdrowia pacjenta lub udzielonych mu świadczeń zdrowotnych. Natomiast zgodnie z § 7 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania w dokumentacji zamieszcza się nazwę i numer statystyczny rozpoznania choroby, problemu zdrowotnego lub urazu.

System P1 gromadzi i przetwarza dane o zdarzeniach medycznych przekazywane przez świadczeniodawców, natomiast obowiązujące przepisy nie przewidują samodzielnego ustalania przez system rozpoznań medycznych na podstawie wskazań do stosowania produktów leczniczych lub wyrobów medycznych.

Proponowane rozwiązanie mogłoby prowadzić do automatycznego przypisywania pacjentowi określonych rozpoznań bez ich uprzedniego udokumentowania przez osobę wykonującą zawód medyczny, co byłoby niezgodne z zasadą, że dane dotyczące stanu zdrowia pacjenta i rozpoznania wynikają z dokumentacji medycznej prowadzonej przez świadczeniodawcę.

Z wyrazami szacunku

