



Ministerstwo Zdrowia

Departament
e-Zdrowia

EZDW.055.69.2026. [REDACTED]
Warszawa, 22 września 2026



Szanowna Pani,

obowiązujące przepisy zapewniają pacjentom dostęp do informacji o udzielonych świadczeniach zdrowotnych oraz przewidują mechanizmy ochrony ich praw w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości.

Zgodnie z art. 23 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, pacjent ma prawo dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia i udzielonych mu świadczeń zdrowotnych. Ponadto, na podstawie ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, pacjent może za pośrednictwem Internetowego Konta Pacjenta uzyskiwać dostęp do danych udostępnianych w systemie e-zdrowia w zakresie określonym przepisami prawa.

W przypadku wątpliwości dotyczących udzielonego świadczenia lub treści dokumentacji medycznej pacjent może zwrócić się do podmiotu wykonującego działalność leczniczą, a także skorzystać z pomocy Rzecznika Praw Pacjenta. Natomiast kontrola prawidłowości rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych należy do kompetencji Narodowego Funduszu Zdrowia, zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Nie znajduje uzasadnienia postulat automatycznego wstrzymywania finansowania świadczeń przez Narodowy Fundusz Zdrowia wyłącznie na podstawie zgłoszenia sprzeciwu przez pacjenta. Samo zgłoszenie zastrzeżeń nie przesądza bowiem o nieprawidłowości udzielenia lub rozliczenia świadczenia. Ocena takich okoliczności wymaga każdorazowo przeprowadzenia postępowania wyjaśniającego oraz analizy dokumentacji medycznej i okoliczności konkretnej sprawy przez właściwe podmioty.

Odnosząc się do postulatu zgłaszania sprzeciwu wobec rozpoznania medycznego, należy wskazać, że ustalenie rozpoznania stanowi element procesu diagnostycznego realizowanego przez osobę wykonującą zawód medyczny zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, posiadanymi kwalifikacjami zawodowymi oraz stanem zdrowia pacjenta ustalonym na podstawie dostępnych informacji medycznych. Obowiązujące przepisy nie uzależniają ważności ani skuteczności rozpoznania medycznego od jego akceptacji przez pacjenta.

Należy również podkreślić, że dokumentacja medyczna powinna w sposób rzetelny i kompletny odzwierciedlać przebieg procesu diagnostycznego i leczniczego. Z tego względu

obowiązujące przepisy nie przewidują możliwości usuwania wpisów dokonanych zgodnie z zasadami prowadzenia dokumentacji medycznej wyłącznie z powodu braku akceptacji pacjenta dla treści rozpoznania lub oceny medycznej.

Mając na uwadze powyższe, należy uznać, że obowiązujące regulacje prawne zapewniają pacjentom zarówno dostęp do informacji o udzielonych świadczeniach, jak i instrumenty umożliwiające dochodzenie swoich praw w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości.

Z wyrazami szacunku

