

Nazwa projektu Rozporządzenie Ministra Zdrowia zmieniające rozporządzenie w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące Ministerstwo Zdrowia Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu Pan Tomasz Maciejewski – Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu Karolina Tądel, Zastępca Dyrektora, Departament e-Zdrowia, Ministerstwo Zdrowia, e-mail: dez-ez@mz.gov.pl, tel: +48 22 634 96 18	Data sporządzenia 06.03.2026 r. Źródło: art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2024 r. poz. 581) Nr w Wykazie prac legislacyjnych Ministra Zdrowia: MZ 1879
---	--

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Projekt rozporządzenia ma na celu uregulowanie kwestii zapewnienia ciągłości dokumentacji medycznej noworodków i dzieci w sytuacji ich pełnego przysposobienia, bez naruszania tajemnicy przysposobienia.

W ramach przysposobienia pełnego następuje nabycie nowego stanu cywilnego noworodków i dzieci przysposabianych, co skutkuje sporządzeniem nowego aktu urodzenia noworodka lub dziecka, z przysposabiającymi wpisanymi jako rodzice oraz nowymi danymi osobowymi noworodka lub dziecka przysposobionego. Aktualnie obowiązujące przepisy nie przewidują możliwości korekty danych zawartych w dokumentacji medycznej sporządzonej przed momentem przysposobienia np. przez usunięcie z dokumentacji medycznej przysposobionego jego danych sprzed przysposobienia ani danych jego rodziców biologicznych. Dodatkowo, od chwili pozyskania informacji o przysposobieniu podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych zobowiązane są prowadzić dokumentację medyczną zawierającą aktualne dane osobowe wynikające z przysposobienia pełnego noworodka lub dziecka. Powyższe skutkuje utrudnieniami w zakresie utrzymania ciągłości prowadzenia dokumentacji medycznej, co z kolei zagraża prawidłowej kontynuacji leczenia oraz stwarza zagrożenie ujawnienia danych o noworodku lub dziecku przysposobionym.

2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji i oczekiwany efekt

Zasadne jest wprowadzenie do obrotu prawnego przepisów dających możliwość udostępnienia na wniosek opiekuna prawnego przysposobionego, wyciągu dokumentacji medycznej ze wskazaniem danych identyfikacyjnych noworodka lub dziecka, o których mowa w § 10 pkt 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2024 r. poz. 798, z późn. zm.), wynikających z dokonania przysposobienia pełnego. Proponowane rozwiązanie pozwoli zachować informacje o poprzednim nazwisku noworodka lub dziecka oraz fakcie jego przysposobienia jako nieznane, przy jednoczesnej ochronie jego zdrowia, przez dostęp do archiwalnej dokumentacji medycznej, stanowiącej cenne źródło informacji zarówno o pacjencie, jak i udzielonych mu świadczeniach zdrowotnych.

3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?

Brak danych.

4. Podmioty, na które oddziałuje projekt

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
Świadczeniobiorcy	około 37,5 mln	Ministerstwo Zdrowia	Wprowadzenie możliwości wnioskowania przez przedstawiciela ustawowego o wyciąg dokumentacji medycznej przysposobionego noworodka lub dziecka, z zaktualizowanymi danymi wynikającymi z dokonania przysposobienia pełnego.
Świadczeniodawcy	około 30 tys.	Ministerstwo Zdrowia	Wprowadzenie obowiązku udostępnienia przez sporządzenie wyciągu dokumentacji medycznej dziecka przysposobionego, na wniosek przedstawiciela

			ustawowego, uwzględniającego zaktualizowane dane osobowe dziecka wynikające z dokonania przysposobienia pełnego.
--	--	--	--

5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

Projekt nie podlegał pre-konsultacjom.

Stosownie do postanowień art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2024 r. poz. 581, z późn. zm.), projekt został przekazany Naczelnej Radzie Lekarskiej, Naczelnej Radzie Pielęgniarek i Położnych, Krajowej Radzie Fizjoterapeutów oraz Krajowej Radzie Diagnostów Laboratoryjnych w celu wyrażenia opinii.

Projektowane rozporządzenie nie będzie przedmiotem opiniowania Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego, ponieważ nie dotyczy problematyki samorządu terytorialnego.

Projekt zostanie przesłany do konsultacji publicznych i opiniowania z 14-dniowym terminem na zgłaszanie uwag, do następujących podmiotów:

- 1) Centrum e-Zdrowia;
- 2) Federacja Przedsiębiorców Polskich;
- 3) Federacja Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”;
- 4) Federacja Związków Pracowników Ochrony Zdrowia;
- 5) Forum Związków Zawodowych;
- 6) Fundacja Red-Alert;
- 7) Fundacja My Pacjenci;
- 8) Fundacja „Z sercem do Pacjenta”;
- 9) Federacja Pacjentów Polskich;
- 10) Fundacja Zdrowie i Opieka;
- 11) Fundacja Innowacji i Społeczeństwa Obywatelskiego;
- 12) Fundacja 4Future;
- 13) Fundacja Wiosna Jesień;
- 14) Główny Inspektor Sanitarny;
- 15) Główny Inspektor Farmaceutyczny;
- 16) Instytut Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej;
- 17) Konfederacja Lewiatan;
- 18) Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych;
- 19) Krajowa Rada Fizjoterapeutów;
- 20) Naczelna Rada Lekarska;
- 21) Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych;
- 22) Naczelna Rada Aptekarska;
- 23) Krajowa Rada Ratowników Medycznych;
- 24) Narodowy Fundusz Zdrowia;
- 25) NSZZ „Solidarność-80”;
- 26) NSZZ Solidarność;
- 27) Ogólnopolski Związek Pracodawców Podmiotów Leczniczych;
- 28) Ogólnopolski Związek Pracodawców Szpitali Powiatowych;
- 29) Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy;
- 30) Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych;
- 31) Ogólnopolski Związek Zawodowy Ratowników Medycznych;
- 32) Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych;
- 33) Ogólnopolskie Stowarzyszenie Szpitali Prywatnych;
- 34) Ogólnopolskie Towarzystwo Ratowników Medycznych;
- 35) Porozumienie Pracodawców Ochrony Zdrowia;
- 36) Polskie Towarzystwo Gospodarcze;
- 37) Polska Izba Informatyki Medycznej;
- 38) Polska Izba Informatyki i Telekomunikacji;
- 39) Pomnik-Centrum Zdrowia Dziecka;
- 40) Pracodawcy Rzeczypospolitej Polskiej;
- 41) Rada Dialogu Społecznego;
- 42) Rada Organizacji Pacjentów przy ministrze właściwym do spraw zdrowia;
- 43) Rzecznik Praw Pacjenta;
- 44) Stowarzyszenie Twórców Oprogramowania Rynku Medycznego;
- 45) Stowarzyszenie Menedżerów Opieki Zdrowotnej;
- 46) Związek Powiatów Polskich;

- Projekt rozporządzenia został zamieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej Ministerstwa Zdrowia zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. z 2025 r. poz. 677, z późn.zm) oraz w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji, w serwisie Rządowy Proces Legislacyjny zgodnie z § 52 uchwały nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. z 2024 r. poz. 806 oraz z 2025 r. poz. 408).

[illegible]

7. Wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym funkcjonowanie przedsiębiorców oraz na rodzinę, obywateli i gospodarstwa domowe

Skutki							
Czas w latach od wejścia w życie zmian	0	1	2	3	5	10	<i>Łącznie (0-10)</i>

W ujęciu pieniężnym (w mln zł, ceny stałe z r.)	duże przedsiębiorstwa	0	0	0	0	0	0	0
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw	0	0	0	0	0	0	0
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe	0	0	0	0	0	0	0
W ujęciu niepieniężnym	duże przedsiębiorstwa	brak wpływu.						
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw	projekt rozporządzenia nie dotyczy majątkowych praw i obowiązków przedsiębiorców lub praw i obowiązków przedsiębiorców wobec organów administracji publicznej i nie wpływa na działalność mikroprzedsiębiorców oraz małych i średnich przedsiębiorców.						

	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe	rodzice adopcyjni uzyskają możliwość otrzymania danych medycznych noworodka lub dziecka z zaktualizowanymi danymi przysposobianego wynikającymi z dokonania przysposobienia pełnego. Natomiast noworodek lub dziecko to będzie miało dostęp do swej historycznej dokumentacji medycznej bez uszczerbku dla tajemnicy przysposobienia.
	osoby starsze i osoby niepełnosprawne	wejście w życie rozporządzenia zapewni lepszy dostęp do informacji na temat stanu zdrowia rodzicom dzieci z niepełnosprawnością.
Niemierzalne	Nie dotyczy.	
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Nie dotyczy.	
8. Zmiana obciążeń regulacyjnych (w tym obowiązków informacyjnych) wynikających z projektu		
☐ nie dotyczy		
Wprowadzane są obciążenia poza bezwzględnie wymaganymi przez UE (szczegóły w odwróconej tabeli zgodności).		☐ tak ☐ nie ☐ nie dotyczy
☐ zmniejszenie liczby dokumentów ☐ zmniejszenie liczby procedur ☐ skrócenie czasu na załatwienie sprawy ☐ inne: rozszerzenie zakresu danych wykazywanych w dokumentacji		☐ zwiększenie liczby dokumentów ☒ zwiększenie liczby procedur ☐ wydłużenie czasu na załatwienie sprawy ☐ inne:
Wprowadzane obciążenia są przystosowane do ich elektronizacji.		☒ tak ☐ nie ☐ nie dotyczy
Komentarz: Zmiana ma na celu zapewnienie udostępnienia przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych wyciągu dokumentacji medycznej noworodka i dziecka przysposobionego, na wniosek przedstawiciela ustawowego, uwzględniającego zaktualizowane dane osobowe noworodka i dziecka wynikające z dokonania przysposobienia pełnego.		
9. Wpływ na rynek pracy		
Nie dotyczy.		
10. Wpływ na pozostałe obszary		
☐ środowisko naturalne ☐ sytuacja i rozwój regionalny ☐ sądy powszechne, administracyjne lub wojskowe	☐ demografia ☐ mienie państwowe ☐ inne:	☐ informatyzacja ☒ zdrowie
Omówienie wpływu	Proponowane rozwiązanie pozwoli zachować informacje o poprzednim nazwisku noworodka i dziecka oraz fakcie jego przysposobienia jako nieznane, przy jednoczesnej ochronie jego zdrowia, przez dostęp do archiwalnej dokumentacji medycznej, stanowiącej cenne źródło informacji zarówno o pacjencie, jak i udzielonych mu świadczeniach zdrowotnych.	
11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego		
Rozporządzenie wejdzie w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.		
12. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?		
Rozporządzenie będzie stosowane w sposób ciągły, stąd też nie planuje się ewaluacji efektów projektu, a tym samym nie stosuje się mierników dla tej ewaluacji.		
13. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)		
Brak.		