

STANOWISKO Nr 83/25/P-IX

PREZYDIUM NACZELNEJ RADY LEKARSKIEJ

z dnia 17 października 2025 r.

**w sprawie projektu rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości zmieniającego
rozporządzenie w sprawie dokumentacji medycznej prowadzonej w
podmiotach leczniczych dla osób pozbawionych wolności**

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej po zapoznaniu się z projektem rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości zmieniającego rozporządzenie w sprawie dokumentacji medycznej prowadzonej w podmiotach leczniczych dla osób pozbawionych wolności, przekazanym przy piśmie Sekretarza Stanu w Ministerstwie Sprawiedliwości pana Arkadiusza Myrchę z dnia 3 października 2025 r. (znak: DL-VI.465.19.2025) przedstawia następujące uwagi:

Projektowane rozporządzenie wprowadza zmiany do rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 12 lipca 2022 r. w sprawie dokumentacji medycznej prowadzonej w podmiotach leczniczych dla osób pozbawionych wolności (Dz. U. poz. 1659) poprzez dodanie, że w przypadku przysposobienia pełnego noworodka lub dziecka na wniosek jego przedstawiciela ustawowego dokumentacja medyczna może zostać wydana przez sporządzenie odpisu ze wskazaniem danych osobowych noworodka lub dziecka wynikających z dokonania przysposobienia pełnego. Jak wynika z uzasadnienia do projektu rozporządzenia, nowelizacja ma regulować wydawanie odpisów dokumentacji medycznej, uwzględniających zmianę danych osobowych wynikających z przysposobienia pełnego dziecka oraz zapewnienie dzieciom dostępu do historii zdrowia bez naruszania tajemnicy adopcji. W uzasadnieniu wskazuje się, że na podstawie aktualnie obowiązujących przepisów rozporządzenia, nie ma możliwości korekty danych w dokumentacji medycznej sprzed momentu przysposobienia, w tym poprzez usunięcie z dokumentacji medycznej przysposobionego jego danych sprzed przysposobienia oraz danych jego rodziców.

Prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej z zadowoleniem przyjmuje, że Ministerstwo Sprawiedliwości dostrzega, że aspekty prawa adopcyjnego rzutują także na

działalność podmiotów wykonujących działalność leczniczą i przedstawia do zaopiniowania samorządowi lekarskiemu propozycje rozwiązania tego problemu.

Procedury adopcyjne co do zasady mają na celu maksymalną ochronę prywatności dziecka i rodziców adopcyjnych. Tajność adopcji regulowana jest m.in. poprzez zmianę tożsamości dziecka, co obejmuje nadanie nowego nazwiska oraz, w niektórych przypadkach, także imienia. Funkcjonuje w polskim prawie także zgoda blankietowa na przysposobienie dziecka, o której mowa w art. 119¹ kodeksu rodzinnego i opiekuńczego, która powoduje, że rodzic udzielający takiej zgody godzi się na całkowite zerwanie więzi ze swoim dzieckiem oraz na brak wiedzy i informacji na temat jego dalszych losów i osób, które je przysposobiły (adopcja zwana anonimową). Prawo powinno zagwarantować anonimowość takiej adopcji poprzez zachowanie w tajemnicy przed rodzicami naturalnymi dziecka dalszych losów dziecka i jego nowej rodziny. Ustawa z dnia 28 listopada 2014 r. Prawo o aktach stanu cywilnego w art. 71 ust. 1 przewiduje, że w przypadku gdy rodzice dziecka przed sądem opiekuńczym wyrazili zgodę na przysposobienie bez wskazania osoby przysposabiającego, obligatoryjnie sporządza się nowy akt urodzenia dziecka, w którym jako rodzice wpisane są osoby przysposabiające.

Mając na uwadze, że podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych napotykają na utrudnienia w zakresie prowadzenia i udostępniania dokumentacji medycznej dziecka po jego przysposobieniu, na co słusznie zwróciło uwagę Ministerstwo Sprawiedliwości, celowe jest wprowadzenie regulacji prawnej, która te kwestie objaśni.

Prezydium Naczelnej Pady Lekarskiej zgłasza jednak dwa zastrzeżenia do projektowanego przez Ministerstwo Sprawiedliwości rozwiązania polegającego na dokonaniu zmiany jedynie w rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości z dnia 12 lipca 2022 r. w sprawie dokumentacji medycznej prowadzonej w podmiotach leczniczych dla osób pozbawionych wolności.

Pierwsze zastrzeżenie dotyczy tego, że przepis, który w istocie ogranicza prawa pacjenta do dokumentacji medycznej zagwarantowane w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (przewiduje bowiem pozbawienie pacjenta do dostępu do „oryginalnej” dokumentacji medycznej, oferując tylko możliwość uzyskania odpisu ze zmienionymi danymi) powinien być przepisem rangi ustawowej. Ograniczanie ustawowo gwarantowanych praw pacjenta do dokumentacji medycznej w

rozporządzeniu wykonawczym wydaje się tutaj niewystarczające, zwłaszcza uwzględniając dużą wagę społeczną tej sprawy.

Drugie zastrzeżenie dotyczy tego, że oprócz rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 12 lipca 2022 r. w sprawie dokumentacji medycznej prowadzonej w podmiotach leczniczych dla osób pozbawionych wolności, kwestię dostępu do dokumentacji medycznej reguluje również rozporządzenie 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) oraz rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 29 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów oraz sposobu przetwarzania dokumentacji medycznej w podmiotach leczniczych utworzonych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych (Dz.U. z 2022 r. poz. 1957). W rozporządzeniach tych nie ma normy prawnej zbliżonej do tej, którą Minister Sprawiedliwości planuje wprowadzić do swojego rozporządzenia, zatem poziom ochrony tajemnicy adopcyjnej będzie nierówny i będzie zależał od rodzaju placówki medycznej, w której leczył się pacjent przed przysposobieniem. Jest to kolejny argument przemawiający za tym, aby kwestię koniecznych zmian w dokumentacji medycznej prowadzonej dla osoby przysposobionej umieścić w przepisach ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

Na marginesie opiniowania zaproponowanej regulacji warto także odnotować, że kwestie związane z korzystaniem ze świadczeń zdrowotnych przez osoby przysposobione występują nie tylko na gruncie przepisów o dokumentacji medycznej, ale także mogą się pojawiać w obszarach zagospodarowanych przez nowe technologie w ochronie zdrowia np. w Internetowym Koncie Pacjenta (IKP) czy karcie Szczepień stanowiącej elektroniczną dokumentację medyczną, których funkcjonalności powinny uwzględniać zasadę tajemnicy adopcyjnej. Dokonując analizy potrzeby uregulowania zagadnienia dokumentacji medycznej osób przysposobionych warto kompleksowo ocenić istniejące w tym zakresie regulacje prawne.

ZASTĘPCA SEKRETARZA

Paweł Doczekalski

PREZES

Łukasz Jankowski