



**PREZES
URZĘDU OCHRONY
DANYCH OSOBOWYCH**
Miroslaw Wróblewski

Warszawa, dnia 23 lutego 2026 r.

DPNT.413.42.2025

**Pani
Jolanta Sobierańska-Grenda
Minister Zdrowia**

Ministerstwo Zdrowia

Szanowna Pani Minister,

w związku z dostrzeżonymi problemami związanymi z brakiem regulacji prawnych dotyczących zasad i sposobu wprowadzania zmiany w dokumentacji medycznej dziecka, które zostało przysposobione całkowicie, działając na podstawie art. 52 ust. 2 ustawy o ochronie danych osobowych¹, zwracam się z uprzejmą prośbą o podjęcie działań legislacyjnych zmierzających do zapewnienia skutecznej ochrony danych osobowych w tym obszarze.

1. **Problem braku właściwych regulacji w zakresie udostępniania danych dziecka przysposobionego zawartych w dokumentacji medycznej** ujawnił się w związku z rozpatrywaną przez Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych skargą matki dziecka, którego dane osobowe nie zostały zaktualizowane w związku z procedurą przysposobienia pełnego. Jak zarzucono w skardze, podmiot medyczny przetwarzał stary numer PESEL dziecka, pomimo posiadania przez nie nowego numeru nadanego w wyniku adopcji. Dodatkowo w zaświadczeniu lekarskim znalazł się stary numer PESEL, co skutkowało ujawnieniem informacji o procedurze adopcji. Ze stanu faktycznego sprawy wynikało, że po adopcji dziecka skarżąca poinformowała podmiot medyczny o nowym numerze PESEL i złożyła nową deklarację wyboru lekarza i

¹ Ustawa z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781).

pielęgniarki POZ. W dokumentacji medycznej, w tym w zaświadczeniu lekarskim, nadal jednak widniał jego stary numer PESEL².

2. W tym miejscu należy wskazać, że dokumentacja medyczna, stosownie do art. 23 ust. 2 i art. 24 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta³, podlega ochronie prawnej. Zgodnie z tymi przepisami dane zawarte w dokumentacji medycznej podlegają ochronie określonej w ustawie oraz w przepisach odrębnych, a podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych ma obowiązek zapewnić ochronę danych gromadzonych w dokumentacji medycznej. Sposób udostępnienia dokumentacji medycznej wynika zaś z art. 27 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, a czas jej przechowywania – przewidując okres 20 lat – z art. 29 tej ustawy.

Szczegółowe regulacje związane z zakresem dokumentacji medycznej oraz sposobem jej prowadzenia i przetwarzania zawartych w niej danych osobowych wynikają z przepisów wykonawczych wydanych na podstawie art. 30 ww. ustawy. Zgodnie z § 4 ust. 6 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania⁴ wpis w dokumentacji w postaci papierowej nie może być z niej usunięty, a jeżeli został dokonany błędnie, skreśla się go i zamieszcza adnotację o przyczynie błędu oraz datę i oznaczenie osoby dokonującej adnotacji, zgodnie z § 10 pkt 3.

Brak jest zatem jakichkolwiek przepisów, które umożliwiłyby zmianę danych osobowych dziecka zawartych w dokumentacji medycznej w związku z koniecznością uwzględnienia takich okoliczności jak dokonanie jego przysposobienia pełnego.

Przysposobienie pełne zgodnie z art. 121 § 1 i § 2 Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego⁵ prowadzi do powstania między przysposabiającym a przysposobionym takiego stosunku jak między rodzicami a dziećmi, w tym przysposobiony nabywa prawa i obowiązki wynikające z pokrewieństwa w stosunku do krewnych przysposabiającego. Zgodnie z art. 122 Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego zmiane ulega nazwisko przysposobianego, a dodatkowo zmiane może ulec również jego imię. Ponadto, sąd opiekuńczy orzekając przysposobienie pełne małoletniego może – w myśl art. 72 ustawy Prawo o aktach stanu cywilnego⁶ – postanowić o sporządzeniu dla niego nowego aktu urodzenia. Dotychczasowy akt urodzenia, stosownie do brzmienia art. 73 ust. 1 ustawy – Prawo o aktach stanu cywilnego, nie podlega ujawnieniu. Sporządzenie nowego aktu skutkuje nadaniem nowego numeru PESEL. Zgodnie bowiem z art. 20 ust. 1 ustawy – Prawo o aktach stanu cywilnego, kierownik urzędu stanu cywilnego, który sporządził akt urodzenia występuje, za pośrednictwem systemu teleinformatycznego, o

² Zob. decyzja z dnia 4 września 2024 r., nr DS.523.2075.2024.ZS.MBW.

³ Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2024 r. poz. 581).

⁴ 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 ze zm.).

⁵ Ustawa z dnia 25 lutego 1964 r. Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz. U. z 2023 r. poz. 2809 ze zm.; dalej: k.r.o.).

⁶ Ustawa z dnia 28 listopada 2014 r. – Prawo o aktach stanu cywilnego (Dz. U. z 2025 r. poz. 1006 ze zm.).

nadanie numeru PESEL, który po nadaniu jest zamieszczany w rejestrze stanu cywilnego.

Stosownie zaś do treści § 5 ust. 1 rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 4 stycznia 2012 r. w sprawie nadania lub zmiany numeru PESEL⁷, sporządzenie nowego aktu urodzenia w wyniku przysposobienia albo obalenia domniemania ojcostwa męża matki skutkuje nadaniem nowego numeru PESEL i usunięciem z rejestru PESEL oraz z rejestrów mieszkańców prowadzonych przez organy gmin właściwe ze względu na aktualne lub poprzednie miejsca zameldowania na pobyt stały lub czasowy danych przysposobionego albo osoby, której dotyczy obalenie domniemania ojcostwa męża matki, zamieszczonych w tych rejestrach przed przysposobieniem albo przed obaleniem domniemania ojcostwa męża matki.

3. Mając na względzie powyżej przedstawiony stan prawny należy wskazać, że w ocenie Prezesa UODO problem jaki ujawnił się w sprawie będącej przedmiotem wzmiankowanego na wstępie postępowania skargowego prowadzi do wniosku o konieczności podjęcia możliwie pilnych działań legislacyjnych w tym obszarze w celu zapewnienia skutecznej ochrony danych osobowych dzieci przysposobionych zawartych w dokumentacji medycznej.

Brak kompleksowych regulacji w zakresie udostępniania dokumentacji medycznej, które umożliwiałyby zmianę jego danych w dokumentacji medycznej i realizację prawa do dostępu do aktualnych danych, budzi poważne zastrzeżenia z punktu widzenia zasad ochrony danych osobowych określonych w art. 5 ust. 1 lit a i d w zw. z art. 6 ust. 1 w zw. z art. 6 ust. 3 oraz w zw. z art. 15 w zw. z art. 16 rozporządzenia 2016/679.

Przetwarzanie danych osobowych powinno odbywać się zgodnie z zasadami przewidzianymi w art. 5 ust. 1 rozporządzenia 2016/679, w tym zgodnie z zasadą legalności (art. 5 ust. 1 lit a rozporządzenia 2016/679). Przesłanki zgodności z prawem wynikają zaś z art. 6 ust. 1 i art. 9 ust. 2 rozporządzenia 2016/679. Podstawa przetwarzania o którym mowa w art. 6 ust. 1 lit. c) i e) – właściwa dla podmiotów prawa publicznego – musi być określona w prawie Unii lub w prawie państwa członkowskiego, któremu podlega administrator (art. 6 ust. 3 rozporządzenia 2016/679 w zw. z art. 6 ust. 1 lit. c i e rozporządzenia 2016/679). Stosownie zatem do treści art. 5 ust. 1 lit a w zw. z art. 6 ust. 1 lit c i e oraz art. 6 ust. 3 rozporządzenia 2016/679 podstawa przetwarzania danych osobowych powinna być określona, w sposób jasny i precyzyjny, w przepisach prawa (zob. motyw 41 rozporządzenia 2016/679). Wymogi ustawowej podstawy i zasad

⁷ Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 4 stycznia 2012 r. w sprawie nadania lub zmiany numeru PESEL (Dz. U. poz. 74).

przetwarzania danych osobowych przez organy publicznej wynikają także z art. 51 ust. 1 i 5 Konstytucji RP w zw. z art. 31 ust. 3 Konstytucji RP w zw. z art. 7 Konstytucji RP⁸.

Dodatkowo należy wskazać, że utrzymywanie w obrocie dokumentów zawierających uprzednie dane identyfikacyjne, które utraciły aktualność na skutek sporządzenia nowego aktu urodzenia, budzi również wątpliwości z perspektywy zasady minimalizacji danych określonej w art. 5 ust. 1 lit. c rozporządzenia 2016/679. Podkreślić przy tym należy, że zgodnie z art. 51 ust. 2 Konstytucji RP, władze publiczne nie mogą pozyskiwać, gromadzić i udostępniać innych informacji o obywatelach niż niezbędne w demokratycznym państwie prawnym.

4. Luka prawna w tym obszarze została dostrzeżona również przez **Rzecznikę Praw Dziecka**. Rzeczniczka Praw Dziecka w wystąpieniach z 21 czerwca 2025 r. zwróciła się do Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji, Ministra Sprawiedliwości, Ministra Obrony Narodowej oraz Ministra Zdrowia z prośbą o dokonanie zmiany w przepisach wykonawczych wydanych na podstawie art. 30 ustawy o Rzeczniku Praw Pacjenta, tj. rozporządzeń dotyczących rodzajów, zakresu i wzorów oraz sposobu przetwarzania dokumentacji medycznej w podmiotach leczniczych utworzonych przez te organy (wystąpienia Rzeczniczki Praw Dziecka z 21 czerwca 2025 r., ZZS.401.4.2025.KS)⁹.

Jak wynika ze stanowiska Rzecznika Praw Dziecka, pod rozwagę należy wziąć postulat „wprowadzenia możliwości wydawania na wniosek opiekuna prawnego odpisu dokumentacji medycznej ze zmienionymi danymi osobowymi pacjenta. Pozwoli to na zachowanie zasady integralności i niezaprzeczalności danych dokumentacji medycznej, przy jednoczesnym spełnieniu oczekiwań rodziców adopcyjnych. Odpis w przeciwieństwie do kopii dokumentacji ze swojej natury może mieć charakter odpisu niepełnego, np. w zakresie pierwotnych danych osobowych pacjenta. Możliwość wydania odpisu dokumentacji przewiduje zaś (...) [art. 27 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta]. Potencjalna zmiana mogłaby polegać np. na dodaniu w ramach § 70 rozporządzenia o dokumentacji medycznej ust. 4 w brzmieniu: »4. W przypadku przysposobienia pełnego pacjenta na wniosek jego przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego dokumentacja medyczna może zostać wydana poprzez sporządzenie odpisu ze wskazaniem danych osobowych pacjenta wynikających z dokonania przysposobienia pełnego.«”

Co istotne, z odpowiedzi Ministra Obrony Narodowej i Ministra Spraw Wewnętrznych wynika, że działania w tym zakresie zostaną podjęte. Jednocześnie zwrócono uwagę, że **podjęcie spójnych rozwiązań prawnych w odniesieniu do wszystkich rozporządzeń wykonawczych wydanych na podstawie art. 30 ustawy o Rzeczniku Praw Pacjenta ma istotne znaczenie z uwagi na konieczność**

⁸ W wyroku z 20 stycznia 2015 r., sygn. akt K 39/12, w którym TK rozważał podstawy przetwarzania danych wrażliwych na tle przepisów ustawy o ochronie danych osobowych z 1997 r. Trybunał wskazał na warunki przetwarzania danych, wskazując, po pierwsze, że inna ustawa wprost upoważnia określony podmiot do przetwarzania danych wrażliwych, po drugie, upoważnienie to ma charakter szczegółowy, po trzecie, upoważnienie to stwarza pełne gwarancje ochrony danych osobowych.

⁹ Zob. wystąpienia RPD z dnia 21 czerwca 2025 r. udostępnione na stronie internetowej: <https://brpd.gov.pl/2025/06/21/dokumentacja-medyczna-dzieci-po-adopcji-apel-rpd/>.

stosowania przez podmioty lecznicze (niezależnie od podmiotu tworzącego) **jednolitej dokumentacji medycznej**. Należy przy tym zauważyć, że w odpowiedzi MSWiA zapewniono, że „MSWiA podejmie prace nad zmianą rozporządzenia MSWiA niezwłocznie po zainicjowaniu przez Ministerstwo Zdrowia prac nad postulowaną przez Rzecznika Praw Dziecka zmianą rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania”.

Co również ważne, **Minister Sprawiedliwości podjął inicjatywę prawodawczą i przygotował projekt rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości zmieniającego rozporządzenie w sprawie dokumentacji medycznej prowadzonej w podmiotach leczniczych dla osób pozbawionych wolności** (nr B920)¹⁰. Projekt przewiduje zmianę rozporządzenia poprzez dodanie § 51 ust. 3 w brzmieniu: „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”. Aktualnie projekt jest na etapie opiniowania.

Należy przy tym wskazać na okoliczność, że aktualnie **kończą się prace nad rozporządzeniem Ministra Zdrowia zmieniającym rozporządzenie w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (MZ1828)**¹¹. Prezes UODO nie zgłosił uwag do projektowanego rozporządzenia, jednakże ze względu na wskazywane powyżej postulaty Rzeczniczki Praw Dziecka rozważenia wymaga – przy uwzględnieniu hierarchii źródeł prawnych – dokonanie właściwych zmian również w tym rozporządzeniu.

W związku z powyższym, mając również na uwadze podjęte już działania przez Rzeczniczkę Praw Dziecka, a także Ministra Sprawiedliwości, rozważenia wymaga podjęcie możliwie pilnych kompleksowych działań legislacyjnych w tej sprawie.

Postulowane działania – stosownie do przepisów rozporządzenia 2016/679 – niewątpliwie będą prowadziły do zapewnienia właściwych gwarancji w zakresie prawa dostępu do aktualnych i prawidłowych danych osobowych zawartych w dokumentacji medycznej przy zachowaniu prawa do prywatności i prawa do ochrony danych osobowych.

Łączę wyrazy szacunku,

Mirosław Wróblewski

Prezes Urzędu
Ochrony Danych Osobowych

¹⁰ Zob. projekt rozporządzenia MS zamieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie Rządowego Centrum Legislacji w serwisie Rządowy Proces Legislacyjny: <https://legislacja.gov.pl/projekt/12402801>

¹¹ Zob. rozporządzenie MZ zamieszczone w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie Rządowego Centrum Legislacji w serwisie Rządowy Proces Legislacyjny: <https://legislacja.gov.pl/projekt/12403700>

Do wiadomości:

Pani Monika Horna-Cieślak
Rzecznik Praw Dziecka