

**ROZPORZĄDZENIE**  
**MINISTRA ZDROWIA<sup>1)</sup>**

z dnia ..... 2024 r.

**w sprawie warunków, sposobu i trybu zaopatrywania pacjentów szpitala w znaki  
identyfikacyjne oraz sposobu postępowania w razie stwierdzenia ich braku**

Na podstawie art. 36 ust. 6 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2023 r. poz. 991, 1675 i 1972) zarządza się, co następuje:

**§ 1.** 1. Pacjenta zaopatruje się w znak identyfikacyjny przy przyjęciu do szpitala, po ustaleniu jego tożsamości.

2. Pacjenta, którego tożsamości nie można ustalić przy przyjęciu do szpitala, zaopatruje się w znak identyfikacyjny zawierający oznaczenie „NN” oraz dodatkowe oznaczenie numeryczne, umożliwiające identyfikację pacjenta do czasu ustalenia jego tożsamości.

3. Pacjenta, który potrzebuje natychmiastowego udzielenia świadczenia zdrowotnego ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia, zaopatruje się w znak identyfikacyjny niezwłocznie po udzieleniu takiego świadczenia.

**§ 2.** 1. Noworodka urodzonego w szpitalu zaopatruje się w znak identyfikacyjny niezwłocznie po urodzeniu.

2. Czynności, o której mowa w ust. 1, dokonuje się w obecności matki lub osoby bliskiej w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2023 r. poz. 1545, 1675, 1692 i 1972) obecnej przy porodzie, chyba że przebieg porodu na to nie pozwala.

3. Adnotacji o dokonaniu czynności, o której mowa w ust. 2, dokonuje się w indywidualnej dokumentacji medycznej noworodka oraz indywidualnej dokumentacji medycznej matki.

**§ 3.** Znak identyfikacyjny umieszcza się:

---

<sup>1)</sup> Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 grudnia 2023 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 2704).

- 1) na opasce,
- 2) na zdjęciu - w przypadku, o którym mowa w § 5 ust. 1  
- oraz w indywidualnej dokumentacji medycznej pacjenta.

§ 4. 1. Opaskę zakłada się na nadgarstek pacjenta, a w przypadku gdy jest to niemożliwe albo niewskazane ze względu na przebieg procesu leczenia, w okolicy kostki kończyny dolnej.

2. W przypadku noworodka opaskę zakłada się na oba nadgarstki, a gdy jest to niemożliwe albo niewskazane ze względu na przebieg procesu leczenia, w okolicy kostki obu kończyn dolnych albo na nadgarstek i w okolicy kostki kończyny dolnej.

3. Opaska powinna być zapięta w sposób zapewniający jej utrzymanie się na nadgarstku lub okolicy kostki kończyn dolnej pacjenta w trakcie jego pobytu w szpitalu.

§ 5. 1. W przypadku gdy założenie opaski dziecku, które nie ukończyło szóstego roku życia, w sposób określony w § 4 ust. 1 nie jest możliwe, wykonuje się i umieszcza w widocznym miejscu na łóżku dziecka albo na inkubatorze, za zgodą matki lub osoby bliskiej, zdjęcie dziecka, na którym umieszcza się znak identyfikacyjny.

2. W przypadku braku zgody, o której mowa w ust. 1, na łóżku dziecka albo na inkubatorze umieszcza się opaskę ze znakiem identyfikacyjnym.

§ 6. Adnotacji o okolicznościach uniemożliwiających założenie opaski w sposób określony w § 4 ust. 1 oraz oświadczenia o wyrażeniu zgody na wykonanie i umieszczenie na łóżku albo na inkubatorze zdjęcia dziecka, albo o braku takiej zgody, dokonuje się w indywidualnej dokumentacji medycznej dziecka.

§ 7. 1. Przy wypisywaniu pacjenta ze szpitala, po sprawdzeniu zgodności znaku identyfikacyjnego umieszczonego na opasce, a w przypadku, o którym mowa w § 5 ust. 1, na zdjęciu dziecka, ze znakiem identyfikacyjnym umieszczonym w indywidualnej dokumentacji medycznej, opaskę albo zdjęcie wydaje się pacjentowi albo jego opiekunowi prawnemu.

2. W przypadku, o którym mowa w § 4 ust. 2, drugą opaskę dołącza się do indywidualnej dokumentacji medycznej pacjenta.

3. Adnotacji o dokonaniu czynności, o których mowa w ust. 1 i 2, dokonuje się w indywidualnej dokumentacji medycznej pacjenta.

§ 8. 1. W przypadku stwierdzenia braku albo zniszczenia opaski albo zdjęcia, niezwłocznie potwierdza się tożsamość pacjenta i zakłada się pacjentowi albo umieszcza na łóżku albo inkubatorze nową opaskę albo zdjęcie.

2. Adnotacji o okolicznościach, o których mowa w ust. 1, dokonuje się w indywidualnej dokumentacji medycznej pacjenta.

§ 9. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 6 marca 2024 r.<sup>2)</sup>

**MINISTER ZDROWIA**

ZA ZGODNOŚĆ POD WZGLĘDEM PRAWNYM,

LEGISLACYJNYM I REDAKCYJNYM

Alina Budziszewska - Makulska

Zastępca Dyrektora Departamentu Prawnego w Ministerstwie Zdrowia

/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/

---

<sup>2)</sup> Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012 r. w sprawie warunków, sposobu i trybu zaopatrywania pacjentów szpitala w znaki identyfikacyjne oraz sposobu postępowania w razie stwierdzenia ich braku (Dz. U. poz. 1098), które traci moc z dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia na podstawie art. 10 ustawy z dnia 16 czerwca 2023 r. o zmianie ustawy o prawach pacjenta i rzeczniku Praw Pacjenta oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1675).

## UZASADNIENIE

Projektowana regulacja stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego zawartego w art. 36 ust. 6 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej ( Dz. U. 2023 r. poz. 991, 1675 i 1972), zwanej dalej „ustawą”.

Konieczność wydania rozporządzenia wynika z art. 10 ustawy z dnia 16 czerwca 2023 r. o zmianie ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1675) zgodnie z którym dotychczasowe przepisy wykonawcze wydane na podstawie art. 36 ust. 6 ustawy zmienianej w art. 5 (ustawy o działalności leczniczej), tj. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012 r. w sprawie warunków, sposobu i trybu zaopatrywania pacjentów szpitala w znaki identyfikacyjne oraz sposobu postępowania w razie stwierdzenia ich braku (Dz. U. poz. 1098), zachowują moc do dnia wejścia w życie nowych przepisów wykonawczych, jednak nie dłużej niż przez okres 6 miesięcy od dnia wejścia w życie ustawy.

Obowiązek zaopatrywania w znaki identyfikacyjne pacjentów przyjmowanych do szpitala ułatwi szybką i prawidłową identyfikację pacjenta przed udzieleniem świadczenia zdrowotnego, zmniejszając tym samym ryzyko ewentualnej pomyłki. W trakcie pobytu w szpitalu każda interwencja medyczna powinna być poprzedzona potwierdzeniem tożsamości pacjenta przez odczytanie zakodowanej na opasce informacji.

Zgodnie z projektowanymi rozwiązaniami, znak identyfikacyjny stanowi dane, o których mowa w art. 36 ust. 5 ustawy, zapisane - z uwagi na konieczność zapewnienia ochrony danych osobowych - w sposób uniemożliwiający ich odczytanie przez osobę nieuprawnioną. Znak identyfikacyjny umieszcza się na opasce zakładanej na nadgarstku albo w okolicy kostki kończyny dolnej pacjenta, a w przypadku gdy pacjentem jest noworodek - na obu nadgarstkach albo w okolicy kostek obu kończyn dolnych.

W projekcie określono także warunki i tryb zaopatrywania pacjenta w znak identyfikacyjny. Pacjent będzie zaopatrywany w taki znak po przyjęciu do szpitala. Kolejne przepisy regulują sytuacje szczególne, w których zastosowanie powyższego trybu nie jest możliwe. Dotyczy to przyjęcia do szpitala pacjenta, którego tożsamości nie można ustalić. Znak identyfikacyjny zawiera w takim przypadku oznaczenie „NN” oraz dodatkowe oznaczenie

numeryczne, umożliwiające identyfikację pacjenta w sytuacji, gdy w tym samym czasie w szpitalu przebywa więcej niż jedna osoba o nieustalonej tożsamości. Po ustaleniu danych takiego pacjenta, zaopatruje się go w znak identyfikacyjny, na którym są zakodowane jego dane osobowe (§ 2 ust. 2 i 3). Szczególny tryb postępowania wymagany jest również w sytuacji, kiedy ze względu na stan pacjenta przyjmowanego do szpitala, obowiązek zaopatrzenia go w znak identyfikacyjny musi ustąpić pierwszeństwa konieczności udzielania pomocy medycznej ratującej życie lub zdrowie pacjenta. Opaska ze znakiem identyfikacyjnym jest zakładana pacjentowi po udzieleniu niezbędnej pomocy (§ 2 ust. 4).

Projekt rozporządzenia reguluje także aspekt zaopatrywania w znak identyfikacyjny noworodka urodzonego w szpitalu. Ustawa nie różnicuje sytuacji tej grupy pacjentów, jednak z uwagi na fakt, iż noworodki urodzone w szpitalu nie są do niego przyjmowane, jak inni pacjenci, zasadnym jest wprowadzenie regulacji doprecyzowującej warunki i tryb zaopatrzenia ich w znaki identyfikacyjne. Stąd przepis stanowiący, że noworodek urodzony w szpitalu jest zaopatrywany w znak identyfikacyjny niezwłocznie po urodzeniu, w obecności matki lub osoby bliskiej, chyba że przebieg porodu na obecność matki nie pozwala.

W projekcie rozporządzenia przewidziano również sposób postępowania w przypadku, gdy nie jest możliwe umieszczenie opaski na nadgarstku albo w okolicy kostki kończyny dolnej (np. w wyniku reakcji uczuleniowej, amputacji, oparzenia kończyn). W takich przypadkach kierownik podmiotu leczniczego albo upoważniony przez niego lekarz, może podjąć decyzję o odstępieniu od zaopatrzenia w znak identyfikacyjny (§ 4). W przypadku gdy sytuacja taka dotyczy dziecka, które nie ukończyło 6 roku życia, wykonuje się jego zdjęcie, które dołącza się do indywidualnej dokumentacji medycznej. Dodatkowo, ww. zdjęcie umieszcza się w widocznym miejscu na łóżku albo inkubatorze tak, aby możliwe było szybkie i prawidłowe ustalenie tożsamości dziecka.

Opaska powinna być założona w taki sposób, aby uniemożliwiać jej zsuniecie się albo zdejmowanie przez pacjenta (§ 1 ust. 2) W przypadku stwierdzenia braku opaski albo jej zniszczenia w taki sposób, że ustalenie tożsamości pacjenta nie jest możliwe, należy potwierdzić tożsamość pacjenta i założyć mu nową opaskę (§ 6).

Rozporządzenie wejdzie w życie z dniem 6 marca 2024 r. - termin ten wynika z art. 10 ustawy z dnia 16 czerwca 2023 r. o zmianie ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz niektórych innych ustaw.

Projekt rozporządzenia nie jest sprzeczny z prawem Unii Europejskiej.

Projekt rozporządzenia nie podlega obowiązkowi przedstawienia właściwym organom i instytucjom Unii Europejskiej, w tym Europejskiemu Bankowi Centralnemu, w celu uzyskania opinii, dokonania powiadomienia, konsultacji albo uzgodnienia.

Projekt rozporządzenia nie zawiera wymogów nakładanych na usługodawców podlegających notyfikacji, o której mowa w art. 15 ust. 7 i art. 39 ust. 4 dyrektywy 2006/123/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 12 grudnia 2006 r. dotyczącej usług na rynku wewnętrznym (Dz. Urz. UE L 376 z 27.12.2006, str. 36).

Projektowana regulacja nie będzie miała wpływu na sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw.

Nie ma możliwości podjęcia alternatywnych w stosunku do projektowanego rozporządzenia środków umożliwiających osiągnięcie zamierzonego celu.