



DZIENNIK USTAW

RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 30 czerwca 2026 r.

Poz. 876

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 29 czerwca 2026 r.

zmieniające rozporządzenie w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania

Na podstawie 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 oraz z 2026 r. poz. 26 i 791) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu 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 2025 r. poz. 931 i 1853 oraz z 2026 r. poz. 758) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w § 25 w ust. 1 po pkt 10 dodaje się pkt 10a i 10b w brzmieniu:
 - „10a) adnotację o konieczności przedłużenia czasu wykonania świadczenia zdrowotnego, które było zaplanowane do wykonania w czasie nie dłuższym niż 12 godzin od przyjęcia pacjenta do szpitala;
 - 10b) oznaczenie lekarza przedłużającego czas wykonania świadczenia zdrowotnego, o którym mowa w pkt 10a;”;
- 2) po § 35 dodaje się § 35a w brzmieniu:

„§ 35a. 1. Podmiot leczniczy prowadzący szpital, w przypadku wykonania świadczenia zdrowotnego w czasie nie dłuższym niż 12 godzin od przyjęcia pacjenta do szpitala, sporządza i prowadzi:

 - 1) dokumentację indywidualną wewnętrzną w formie historii choroby;
 - 2) dokumentację indywidualną zewnętrzną w formie:
 - a) karty informacyjnej z leczenia szpitalnego,
 - b) skierowania;
 - 3) dokumentację zbiorczą wewnętrzną w formie wykazu:
 - a) głównego przyjęć i wypisów,
 - b) chorych oddziału zawierających informacje, o których mowa w § 25 ust. 1 pkt 1–11,
 - c) zabiegów,
 - d) bloku operacyjnego lub sali operacyjnej.

2. W przypadku, o którym mowa w ust. 1 pkt 1, do historii choroby dołącza się dodatkowe dokumenty, w szczególności:

 - 1) kartę zleceń lekarskich;
 - 2) kartę przebiegu znieczulenia, jeżeli było wykonane w związku z udzielonymi świadczeniami zdrowotnymi;
 - 3) wyniki badań diagnostycznych, jeżeli były wykonane;

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 25 lipca 2025 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 1004).

- 4) wyniki konsultacji, jeżeli były zlecone i nie zostały wpisane w historii choroby;
- 5) protokół operacyjny, w przypadku wykonania zabiegu w warunkach bloku operacyjnego;
- 6) kartę segregacji medycznej, jeżeli dotyczy.

3. Przepisy § 6 ust. 4, § 13, § 14, § 15 ust. 2, 3 i 5, § 16 ust. 1, ust. 2 pkt 1–6, ust. 3 i 4, § 17, § 18 ust. 1, ust. 3–6 i 8, § 19, § 21–23, § 29, § 30 i § 33 stosuje się odpowiednio.

4. W przypadku wykonania świadczenia zdrowotnego w czasie przekraczającym 12 godzin od przyjęcia pacjenta do szpitala, prowadzi się dokumentację medyczną, o której mowa w:

- 1) § 12 i § 12a – w przypadku pobytu pacjenta w oddziale szpitalnym, w którym czas pobytu pacjenta niezbędny do udzielenia świadczenia zdrowotnego przekracza 24 godziny albo
- 2) § 35 – w przypadku pobytu pacjenta w oddziale szpitalnym, w którym czas pobytu pacjenta niezbędny do udzielenia świadczenia zdrowotnego nie przekracza 24 godzin.

5. Dokumentację medyczną, o której mowa w ust. 1–3, dołącza się do dokumentacji medycznej prowadzonej dla tego pacjenta, o której mowa w ust. 4.”.

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 lipca 2026 r.

Minister Zdrowia: *wz. T. Maciejewski*