



Warszawa, 12-10-2026 r.

RZECZNIK PRAW OBYWATELSKICH

Sylwia Gregorczyk-Abram

XI.501.13.2025.AM

Pan

Marcin Kierwiński

**Minister Spraw Wewnętrznych i
Administracji**

AE:PL-56316-74543-JDVGW-18

Szanowny Panie Ministrze,

obchodzony corocznie 26 października Dzień Wiedzy o Interpłciowości stanowi okazję do refleksji nad sytuacją osób ze zróżnicowanym rozwojem płciowym oraz do podjęcia działań na rzecz poszanowania ich praw, godności i integralności cielesnej. Jako Rzecznik Praw Obywatelskich, pełniący także – na podstawie art. 18 ustawy z dnia 3 grudnia 2010 r. o wdrożeniu niektórych przepisów Unii Europejskiej w zakresie równego traktowania¹ – funkcję niezależnego organu do spraw równego traktowania, monitoruję działania podejmowane przez władze publiczne mające na celu ochronę przed dyskryminacją, a zapewnienie równego traktowania wszystkich osób, niezależnie od ich cech osobistych, jest moim priorytetem.

¹ Dz.U. z 2026 r. poz. 1196, ze zm.

W nawiązaniu do powyższego, kontynuując dotychczasowe działania w tym obszarze², pragnę podzielić się z Panem Ministrem wnioskami z analiz przeprowadzonych na zlecenie Rzecznika³, dotyczących prawnej i faktycznej sytuacji dzieci interpłciowych i ich rodziców, oraz poddać pod rozagę postulat zmian legislacyjnych.

Termin „zróżnicowany rozwój płciowy” (dalej także: „interpłciowość”) odnosi się do niezgodności występującej między wyglądem zewnętrznych narządów płciowych a narządami wewnętrznymi oraz układem chromosomów (Q50-Q56 według ICD-10)⁴. Interpłciowość obejmuje szerokie spektrum różnorodnych przypadków, których rozpoznanie medyczne może nastąpić na różnych etapach życia człowieka. Mając na uwadze, że dzięki rozwojowi nowoczesnych metod diagnostycznych znaczna część przypadków zróżnicowanego rozwoju płciowego nie rodzi ryzyka błędnego oznaczenia płci, w niniejszym piśmie chciałabym zwrócić uwagę na złożone przypadki, które wymagają pogłębionej i często długotrwałej diagnostyki w celu przypisania płci metrykalnej. Z przeprowadzonych analiz wynika, że może dotyczyć to między innymi przypadków osób z wrodzonym przerostem kory nadnerczy, gdy lekarz błędnie określa płeć na podstawie jedynie zewnętrznych cech anatomicznych, a także osób z bardziej skomplikowanymi postaciami zaburzeń rozwoju płci, takimi jak zespół częściowej niewrażliwości na androgeny, jajnikowo-jądrowe zaburzenie różnicowania płci czy defekt działania enzymu 5α-reduktazy⁵.

Kwestię przypisywania płci metrykalnej przy urodzeniu reguluje w Polsce szereg aktów prawnych. Zgodnie z § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 3 kwietnia 2024 r. w sprawie warunków, sposobu i trybu zaopatrywania pacjentów szpitala w znaki

² Wybrane kwestie związane z ochroną praw osób interpłciowych Rzecznik Praw Obywatelskich przedstawił Ministrowi Zdrowia w wystąpieniach z 4 maja 2020 r. (znak: XI.503.3.2020), dostęp: <https://bip.brpo.gov.pl/sites/default/files/Do%20MZ%20ws%20sytuacji%20LGBTI%2C%2014.05.2020.pdf> [dostęp: 6 października 2026 r.] i z 1 lutego 2022 r. (znak: XI.573.1.2021, skierowane także do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia).

³ Aneta Gawlik, Agnieszka Bielska-Brodziak, Opinia medyczno-prawna dotycząca problematyki przypisywania płci i korygowania aktu urodzenia pod kątem płci metrykalnej, sporządzona na zlecenie Rzecznika Praw Obywatelskich, 2021, (niepubl.).

⁴ Ibid., s. 2, za: I.A. Hughes, C. Houk, S.F. Ahmed, P.A. Lee, LWPES/ESPE Consensus Group. Consensus statement on management of intersex disorders. Archives of Disease in Childhood, nr 91/2006, s. 554-563 i O. Hiort, W. Birnbaum, L. Marshall, L. Wunsch, R. Werner, T. Schröder, U. Döhnert, P.M. Holterhus: Management of disorders of sex development, Nature Review Endocrinology, nr 10(9)/2014, s. 520-529.

⁵ Ibid., s. 4.

identyfikacyjne oraz sposobu postępowania w razie stwierdzenia ich braku⁶, noworodka urodzonego w szpitalu zaopatruje się w znak identyfikacyjny niezwłocznie po urodzeniu w obecności matki lub innej osoby bliskiej w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta⁷ obecnej przy porodzie, chyba że przebieg porodu na to nie pozwala. Zgodnie z art. 36 ust. 5 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej⁸, taki znak identyfikacyjny noworodka obejmuje imię i nazwisko matki, płeć i datę urodzenia dziecka ze wskazaniem roku, miesiąca, dnia oraz godziny i minuty w systemie 24-godzinnym, a w przypadku noworodka urodzonego z ciąży mnogiej – także cyfry wskazujące na kolejność rodzenia się. Założenie noworodkowi opaski identyfikacyjnej, obejmującej informację o płci dziecka powinno nastąpić przed odpięciem dziecka, po wcześniejszym odczytaniu i potwierdzeniu przez matkę zawartych na nich danych zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 16 sierpnia 2018 r. w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej⁹.

Założenie przyświecające ustawodawcy, że przypisanie płci metrykalnej jest czynnością nieskomplikowaną, niemalże techniczną, wydaje się wynikać także z innych przepisów. Zgodnie z § 20 i § 32 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania¹⁰, oznaczenie płci noworodka odnotowuje się również w dokumentach sporządzanych przez podmiot leczniczy prowadzący szpital, takich jak np. karta noworodka zakładana niezwłocznie po jego urodzeniu się czy wykaz noworodków. W myśl art. 53 ust. 1 ustawy z dnia 28 listopada 2014 r. - Prawo o aktach stanu cywilnego¹¹, płeć noworodka wskazuje się w karcie urodzenia sporządzanej przez podmiot wykonujący działalność leczniczą, a kartę urodzenia przekazuje się kierownikowi urzędu stanu cywilnego właściwemu do sporządzenia aktu urodzenia w

⁶ Dz.U. z 2024 r. poz. 513.

⁷ Dz.U. z 2024 r. poz. 581, ze zm.

⁸ Dz.U. z 2026 r. poz. 156, ze zm.

⁹ Dz.U. z 2026 r. poz. 1140, t.j., Załącznik, Dział XI. Postępowanie w III okresie porodu, ust. 2 pkt 2.

¹⁰ Dz.U. z 2024 r. poz. 798, ze zm.

¹¹ Dz.U. z 2026 r. poz. 393, t.j.; dalej: „PASC”.

terminie 3 dni od dnia jej sporządzenia. Wzór karty urodzenia nie przewiduje innych możliwości niż wskazanie płci żeńskiej lub męskiej¹².

Ustawodawca przywiązuje również dużą wagę do tego, aby działania rejestracyjne dokonywane były bez nadmiernych opóźnień i nie przewiduje możliwości przedłużenia terminu sporządzenia aktu urodzenia. Brak jest również możliwości sporządzenia aktu urodzenia bez oznaczenia płci, przy jednoczesnym dopuszczeniu późniejszego uzupełnienia tej informacji, np. w ciągu pierwszego roku życia dziecka. Do zgłoszenia urodzenia dziecka w terminie 21 dni od dnia sporządzenia karty urodzenia i – pośrednio – wskazania płci dziecka poprzez wybranie imienia, które w powszechnym znaczeniu jest przypisane do danej płci zobowiązani są także matka lub ojciec dziecka¹³. W przypadku przekroczenia tego terminu, kierownik urzędu stanu cywilnego przystępuje do sporządzenia aktu urodzenia z urzędu, opierając się wyłącznie na karcie urodzenia¹⁴. Zaniechanie wykonania obowiązku zgłoszenia urodzenia dziecka jest wykroczeniem podlegającym karze grzywny do 250 zł albo karze nagany, zgodnie z art. 146 § 1 ustawy z dnia 20 maja 1971 r. - Kodeks wykroczeń¹⁵.

Przepisy nie przewidują przypadku, w którym niemożliwe jest ustalenie płci dziecka. Polskie prawodawstwo zakłada, że płeć jest zawsze możliwa do ustalenia – z wyjątkiem poronień na wczesnym etapie ciąży¹⁶. Z powyższego wynika, że możliwie najwcześniejsza stabilizacja stanu cywilnego jest dla prawodawcy istotna. Określenie płci w akcie urodzenia jest potrzebne m.in. w celu, aby kierownik urzędu stanu cywilnego mógł ocenić wybrane imię dziecka – czy wskazuje ono właśnie na płeć dziecka¹⁷. W innym przypadku kierownik USC zobowiązany jest odmówić przyjęcia oświadczenia o wyborze imienia lub imion i wybrać dziecku imię z urzędu¹⁸. Ponadto jednocześnie ze sporządzeniem aktu urodzenia, kierownik urzędu stanu cywilnego występuje o nadanie dziecku numeru PESEL¹⁹, który zawiera w sobie oznaczenie płci:

¹² Zob. rozporządzenie Ministra Zdrowia z 6 grudnia 2023 r. w sprawie wzorów karty urodzenia i karty martwego urodzenia (Dz.U. z 2023 r. poz. 2733).

¹³ Art. 55 ust. 1 w zw. z art. 58 i 58a PASC.

¹⁴ Art. 55 ust. 2 PASC.

¹⁵ Dz.U. z 2025 r. poz. 734, ze zm.

¹⁶ Art. 54 ust. 3 PASC.

¹⁷ Art. 59 ust. 4 PASC

¹⁸ Art. 59 ust. 4 PASC.

¹⁹ Art. 20 ust. 1 PASC.

przedostatnia jego cyfra oznacza kobietę, gdy jest parzysta, zaś mężczyznę, gdy jest nieparzysta²⁰.

Podsumowując powyższe należy stwierdzić, że wszystkie dokumenty sporządzane po urodzeniu się dziecka wymagają wpisania jego płci, natomiast żaden przepis nie przewiduje i nie reguluje sytuacji, gdy nie da się płci w sposób pewny ustalić albo gdy ujawnią się jakiegokolwiek wątpliwości powodujące potrzebę powstrzymania się z wpisem płci np. na czas dalszej diagnozy. W polskim prawie nie przewidziano możliwości warunkowego wpisania płci z adnotacją, że jest to wpis wątpliwy, co mogłoby skutkować np. możliwością łatwiejszej korekty w późniejszym czasie.

Podjęcie powyższych czynności jest konieczne ze względu na potrzebę prowadzenia dokumentacji medycznej noworodka i działań ewidencyjnych związanych z urodzeniem się dziecka. Niemniej, biorąc pod uwagę szczególną sytuację dzieci urodzonych ze zróżnicowanymi cechami płciowymi i ich rodziców zasadne jest rozważenie, czy obowiązujące przepisy w tych szczególnych przypadkach nadmiernie nie ograniczają czasu na rozpoznanie i wyjaśnienie wątpliwości dotyczących płci noworodka. Pragnę zwrócić uwagę, że w takich sytuacjach może istnieć poważne ryzyko naruszenia praw dzieci urodzonych ze zróżnicowanymi cechami płciowymi. Ryzyko to pojawia się zwłaszcza wtedy, gdy płeć metrykalna zostaje przypisana na podstawie pobieżnych oględzin okolic genitalnych, bez pełnej i rzetelnej oceny medycznej, a rodzice dziecka nie dysponują dostateczną wiedzą na temat zjawiska interplciowości, dostępnych sposobów postępowania oraz krótko- i długotrwałych konsekwencji działań medycznych. Ponadto obowiązujące rozwiązania prawne, wymagające szybkiego oznaczenia płci dziecka po urodzeniu, mogą utrudniać prawidłową diagnozę części przypadków zaburzeń rozwoju płciowego.

W konsekwencji decyzja o przypisaniu płci bywa podejmowana jeszcze przed jednoznacznym ustaleniem wszystkich istotnych okoliczności medycznych²¹. Powyższe zdaje się potwierdzać również analiza przepisów regulujących przypisywanie płci metrykalnej po urodzeniu, które nie przewidują sytuacji, w której ustalenie płci dziecka jest utrudnione lub niemożliwe bezpośrednio po urodzeniu.

W omawianym kontekście niepokojący jest również brak regulacji, które zwracałyby uwagę na konieczność ostrożnego i wnikliwego traktowania czynności przypisania

²⁰ Art. 15 ust. 2 pkt 4 ustawy z 24 września 2010 r. o ewidencji ludności (Dz.U. z 2026 r. poz. 384, ze zm.).

²¹ Aneta Gawlik, Agnieszka Bielska-Brodziak, Dzieci bez płci: jak polski prawodawca rozwiązuje problemy osób interseksualnych, Część 1, Prawo i Medycyna 2016, nr 2, s. 18.

noworodkowi płci metrykalnej²². Osoby urodzone ze zróżnicowanymi cechami płciowymi, w tym przede wszystkim dzieci, często poddawane są zabiegom, które nie zawsze uzasadnione są niezbędną potrzebą medyczną²³. Problem operacji chirurgicznych, zwanych potocznie operacjami „normalizującymi” płeć oraz niedostateczne realizowanie obowiązku informacji o negatywnych, ubocznych konsekwencjach tych zabiegów, Rzecznik Praw Obywatelskich sygnalizował już we wspomnianych powyżej wystąpieniach do Ministra Zdrowia i Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia. Zabiegi te często dotyczą nie tylko noworodków, ale także małoletnich, którzy – w granicach odpowiednich do wieku i stopnia dojrzałości – powinni mieć możliwość wyrażenia swojego zdania i podjęcia, wraz z opiekunami, decyzji o interwencji medycznej.

Jeśli więc dziecku musi zostać prawnie przypisana jedna z dwóch płci, przypadek osoby interpłciowej staje się problematyczny – błędna diagnoza staje się podstawą błędnego wpisu do aktu urodzenia. Wyrażając troskę o przestrzeganie praw dzieci urodzonych ze zróżnicowanymi cechami płciowymi, pragnę poddać pod rozagę Pana Ministra rozważenie wprowadzenia stosownych rozwiązań legislacyjnych w obszarze rejestracji urodzeń dzieci z takim rozpoznaniem medycznym. W szczególności za warte analizy uważam rozwiązania sugerowane przez ekspertów, takie jak możliwość przedłużenia terminu sporządzenia aktu urodzenia dziecka (tak aby wskazanie płci następowało po dokonaniu pełnej diagnostyki) lub alternatywnie stworzenie aktu urodzenia bez oznaczenia płci z możliwością jego późniejszego uzupełnienia w oparciu o art. 37 PASC, w odpowiednim terminie. Tego rodzaju zmiany pozwoliłyby zminimalizować ryzyko pośpiesznego dokonywania bardziej inwazyjnych zabiegów medycznych²⁴ i zmniejszyłyby presję związaną z decyzją o określeniu płci dziecka, zarówno po stronie personelu medycznego, jak i rodziców.

W ostatnim czasie wskazane kwestie podjęto w rekomendacji CM/Rec(2025)7 Komitetu Ministrów Rady Europy skierowanej do Państw Członkowskich na temat

²² Aneta Gawlik, Agnieszka Bielska-Brodziak, *Opinia medyczno-prawna...*, op. cit., s. 9.

²³ Zob. m.in. przykłady naruszeń zebrane w raporcie Biura Wysokiego Komisarza Narodów Zjednoczonych ds. praw człowieka pt. „Discriminatory laws and policies, acts of violence and harmful practices against intersex persons” z 8 sierpnia 2025 r., część III, dział C, pkt 10-11, <https://docs.un.org/en/A/HRC/60/50> [dostęp: 6 października 2026 r.].

²⁴ Aneta Gawlik, Agnieszka Bielska-Brodziak, *Opinia medyczno-prawna...*, op. cit., s. 14.

równych praw osób interpłciowych²⁵. Komitet przypominał, że w odniesieniu do dzieci i młodzieży ze zróżnicowanymi cechami płciowymi szczególne znaczenie ma art. 3 Konwencji o prawach dziecka²⁶, który wymaga, aby we wszystkich działaniach dotyczących dzieci, podejmowanych przez publiczne lub prywatne instytucje opieki społecznej, sądy, władze administracyjne lub ciała ustawodawcze, sprawą nadrzędną było najlepsze zabezpieczenie interesów dziecka. Wskazana rekomendacja zobowiązuje państwa członkowskie Rady Europy, w tym Polskę, do dokonania „przeglądu przepisów i praktyk dotyczących rejestracji urodzeń, aby zapewnić, że w odpowiedni sposób uwzględniają one potrzeby osób interpłciowych, w tym także terminów rejestracji urodzeń, oznaczenia płci prawnej lub tożsamości płciowej, a także – w stosownych przypadkach – możliwość uznania imion i nazwisk neutralnych płciowo”²⁷. Jednocześnie zastrzeżono, że w sytuacji, gdy państwa członkowskie wymagają określenia płci prawnej i/lub tożsamości płciowej w procesie rejestracji urodzenia – tak jak ma to miejsce w Polsce – procedury nie mogą wywierać presji na przedstawicieli prawnych dziecka w kierunku podejmowania interwencji medycznych²⁸.

Podkreślenia wymaga, że Rekomendacja CM/Rec(2025)7 jest uszczegółowieniem dotychczasowych zaleceń międzynarodowych organów praw człowieka, które konsekwentnie podkreślają, że ochrona przed naruszeniami praw osób interpłciowych jest gwarantowana przez Powszechną Deklarację Praw Człowieka oraz szereg innych aktów prawa międzynarodowego²⁹. Nie ulega również wątpliwości, że zalecenia w niej zawarte opierają się na fundamentalnych zasadach prawa do ochrony życia, wolności od tortur, niehumanitarnego i poniżającego traktowania, jak również prawa do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego i wolności od dyskryminacji wynikających z Konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności³⁰.

²⁵ Zob. CM/Rec(2025)7 - Recommendation of the Committee of Ministers to member States on equal rights for intersex persons z 7 października 2025 r., <https://search.coe.int/cm?i=091259488028b934> [dostęp: 6 października 2026 r.].

²⁶ Dz.U. z 1991 r. Nr 120, poz. 526.

²⁷ CM/Rec(2025)7 - Recommendation of the Committee of Ministers to member States on equal rights for intersex persons, op. cit., pkt 37.

²⁸ Ibid., pkt 38.

²⁹ Zob. rezolucja Rady Praw Człowieka z 8 kwietnia 2024 r., A/HRC/RES/55/14, dostępna: <https://docs.un.org/en/A/HRC/RES/55/14> [dostęp: 6 października 2026 r.].

³⁰ Dz.U. z 1993 r. Nr 61, poz. 284, ze zm.

Biorąc pod uwagę powyższe, działając na podstawie art. 16 ust. 1 w zw. z art. 17b pkt 1 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (Dz.U. z 2024 r. poz. 1264, t.j.), zwracam się do Pana Ministra z uprzejmą prośbą o przeanalizowanie przedstawionych wyżej zagadnień i przekazanie stanowiska zajętego wobec wskazanych problemów. Jednocześnie będę wdzięczna za poinformowanie o planowanych lub podejmowanych działaniach służących wdrożeniu Rekomendacji Komitetu Ministrów CM/Rec(2025)7 w zakresie, w jakim zawarte w niej zalecenia pozostają we właściwości kierowanego przez Pana Ministra resortu.

Z poważaniem

Sylwia Gregorczyk-Abram

Rzecznik Praw Obywatelskich

/-wydano i podpisano elektronicznie/

Do wiadomości:

1. Pani Jolanta Sobierajska-Grenda, Minister Zdrowia
2. Pani Katarzyna Kotula, Pełnomocnik Rządu do spraw Równości, Kancelaria Prezesa Rady Ministrów
3. Pani Monika Horna-Cieślak, Rzecznik Praw Dziecka