



Minister Zdrowia

RZPP.050.3.2025.SL
Warszawa, 05 maja 2025

Pan
Szymon Hołownia
Marszałek Sejmu

Szanowny Panie Marszałku

W odpowiedzi na interpelację nr 8968 Posłanki Marty Stożek w sprawie zapewnienia równego dostępu do aborcji i opieki zdrowotnej dla osób transpłciowych, uprzejmie proszę o przyjęcie następujących informacji.

Zgodnie z art. 68 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. nr 78, poz. 483, z późn. zm.) każdy ma prawo do ochrony zdrowia. W świetle ustępu drugiego przywołanego artykułu obywatelom, niezależnie od ich sytuacji materialnej, władze publiczne zapewniają równy dostęp do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych. Warunki i zakres udzielania świadczeń określa ustawa. Świadczeniobiorcy mają prawo, na zasadach określonych w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004 r. (Dz.U. z 2024 r. poz. 146) do świadczeń opieki zdrowotnej, których celem jest zachowanie zdrowia, zapobieganie chorobom i urazom, wczesne wykrywanie chorób, leczenie, pielęgnacja oraz zapobieganie niepełnosprawności i jej ograniczanie.

Na podstawie delegacji ustawowej w art. 31 d ustawy, Minister Zdrowia, określił minimalne warunki, jakie powinni spełniać świadczeniodawcy, którzy chcą udzielać świadczeń gwarantowanych. Zgodnie z rozporządzeniami Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych zostały określone szczegółowe wykazy świadczeń scharakteryzowanych procedurami medycznymi, rozpoznaniem chorobowymi oraz badaniami diagnostycznymi, wraz ze wskazaniem leków lub wyrobów medycznych w zakresie niezbędnym do wykonania świadczeń gwarantowanych.

Przepisy ustawy z dnia 7 stycznia 1993 r. o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży (zwanej dalej „ustawą o planowaniu rodziny”) wskazują, że przerwanie ciąży może być dokonane przez lekarza w przypadku, gdy:

- 1) ciąża stanowi zagrożenie dla życia lub zdrowia kobiety ciężarnej (art. 4a ust. 1 pkt 1 ustawy o planowaniu rodziny);
- 2) zachodzi uzasadnione podejrzenie, że ciąża powstała w wyniku czynu zabronionego (art. 4a ust. 1 pkt 3 ustawy o planowaniu rodziny).

Ministerstwo Zdrowia nie pracuje obecnie nad zmianą ustawy o planowaniu rodziny, niemniej jednak obecnie w Sejmie RP procedowane są trzy projekty ustaw dotyczące m.in. dopuszczalności przeprowadzania procedur przerywania ciąży.

Powyższe projekty to:

- 1) poselski projekt ustawy o bezpiecznym przerywaniu ciąży (druk 177);
- 2) poselski projekt ustawy o zmianie ustawy o planowaniu rodziny, ochronie płodu ludzkiego i warunkach dopuszczalności przerywania ciąży (druk 223);
- 3) poselski projekt ustawy o świadomym rodzicielstwie (druk 224).

Wymienione projekty są projektami poselskimi, ich treść i procedowanie uzależnione jest od wyniku prac parlamentarnych oraz decyzji Prezydenta RP.

W ramach wykazu świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego, zdefiniowanego procedurami medycznymi, rozpoznaniem chorobowymi, na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz.U. z 2024 r., poz. 870 z późn.zm.) uwzględniono następujące świadczenia gwarantowane bezpośrednio związane z zabiegowym zakończeniem ciąży:

- 69.01 Rozszerzenie kanału szyjki i wytyżeczowanie ścian jamy macicy w celu zakończenia ciąży,
- 69.02 Rozszerzenie kanału szyjki i wytyżeczowanie ścian jamy macicy po porodzie lub poronieniu,
- 66.62 Wycięcie jajowodu z ciążą jajowodową.

Decyzję o sposobie leczenia każdorazowo podejmuje lekarz prowadzący leczenie, który powinien poinformować świadczeniobiorcę o dostępnych metodach diagnostyczno-terapeutycznych, z uwzględnieniem ich skuteczności i aktualnego stanu zdrowia świadczeniobiorcy, w tym także ewentualnego ryzyka zdrowotnego i oczekiwanych korzyści zdrowotnych wynikających z zastosowanej metody leczenia. Ministerstwo Zdrowia nie rozstrzyga w indywidualnych przypadkach o tym, jakie możliwości terapeutyczne i diagnostyczne, będące świadczeniami gwarantowanymi, mogą lub powinny być zastosowane u świadczeniobiorców. Zgodnie z art. 2 ust. 1 oraz art. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz. U. z 2023 r. poz. 1516, z późn. zm.), wykonywanie zawodu lekarza polega na udzielaniu przez osobę posiadającą wymagane kwalifikacje, potwierdzone odpowiednimi dokumentami, świadczeń zdrowotnych w szczególności: badaniu stanu zdrowia, rozpoznawaniu chorób i zapobieganiu im, leczeniu i rehabilitacji chorych, udzielaniu porad lekarskich, a także wydawaniu opinii i orzeczeń lekarskich.

W świetle powyższego należy stwierdzić, że przepisy prawa obowiązującego w Rzeczypospolitej Polskiej nie różnicują dostępu do świadczeń zdrowotnych ze względu na płeć, identyfikację płciową czy też orientację seksualną. Co więcej, w celu ułatwienia dostępu do świadczeń zdrowotnych osobom LGBT, przewidują one możliwość indywidualnego rozliczenia świadczeń udzielonych świadczeniobiorcy innej płci, niż wskazuje na to profil komórki udzielającej świadczenie. Możliwość taka wynika z zarządzenia Nr 157/2021/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 września 2021 r. w sprawie wniosków o indywidualne sprawozdanie lub rozliczenie świadczeń. Rozliczenie udzielonych w ten sposób świadczeń dokonywane jest na podstawie decyzji wydanej przez Dyrektora Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia, z którym świadczeniodawca zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Sytuacja taka może mieć miejsce przykładowo w odniesieniu do porad położniczo-ginekologicznych. Pragnę ponadto nadmienić, że w sprawie organizacji udzielania świadczeń oraz spełniania przez świadczeniodawców warunków realizacji świadczeń gwarantowanych w poszczególnych zakresach świadczeń, dla których minimalne warunki zostały określone na podstawie rozporządzeń Ministra Zdrowia, zachęcamy świadczeniobiorców do kontaktowania się z właściwym oddziałem Narodowego Funduszu Zdrowia, który zgodnie z ustawą o świadczeniach posiada kompetencje do monitorowania oraz oceny jakości i dostępności do świadczeń na danym terenie oraz zawiera umowy o udzielanie świadczeń w niezbędnym zakresie i może przeprowadzić postępowanie wyjaśniające oraz wskazać świadczeniodawcę z lepszą dostępnością do świadczeń gwarantowanych, co pozwoli usprawnić ścieżkę diagnostyczno-terapeutyczną w ramach planowanego leczenia. Skutecznym środkiem ochrony prawnej – m.in. dla pacjentów, którym odmówiono przeprowadzenia zabiegu przerwania ciąży (we wszystkich okolicznościach przewidzianych ustawą) – jest sprzeciw wobec opinii albo orzeczenia lekarza. Prawo pacjenta do sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza zostało wprowadzone do polskiego porządku prawnego przepisami ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, przede wszystkim w celu wykonania wyroku Europejskiego Trybunału Praw

Człowieka w sprawie Tysiąc przeciwko Polsce. Prawo to przysługuje pacjentowi, a w jego imieniu także przedstawicielowi ustawowemu. Zgodnie z ww. ustawą sprzeciw wobec opinii albo orzeczenia wydanego przez lekarza lub lekarza dentyście można wnieść do Komisji Lekarskiej działającej przy Rzeczniku Praw Pacjenta, jeżeli opinia albo orzeczenie ma wpływ na prawa lub obowiązki pacjenta wynikające z przepisów prawa. Działanie Komisji Lekarskiej działającej przy Rzeczniku Praw Pacjenta normuje rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 10 marca 2010 r. w sprawie Komisji Lekarskiej działającej przy Rzeczniku Praw Pacjenta.

Jednocześnie uprzejmie informuję, że zastrzeżenia pacjentów dotyczące sposobu leczenia należy kierować w pierwszej kolejności do osób zarządzających podmiotami leczniczymi udzielającymi świadczeń zdrowotnych lub rzecznika odpowiedzialności zawodowej lekarzy Okręgowej Izby Lekarskiej lub Rzecznika Praw Pacjenta, który może podjąć w tej sprawie postępowanie wyjaśniające. Osoba, której odmówiono wykonania zabiegu przerwania ciąży może zatem – poza wniesieniem sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza – również tą drogą egzekwować swoje prawo.

Istotnym narzędziem nie tylko informacyjnym, ale także pomocy i wsparcia pacjentów jest Infolinia Rzecznika Praw Pacjenta. Od 1 marca 2024 r. jest ona czynna całą dobę, tj. przez 24 godziny we wszystkie dni tygodnia, w tym święta i dni wolne ustawowo od pracy. Całodobowa infolinia umożliwi szybkie wsparcie w sytuacjach krytycznych. Działania interwencyjne podejmowane są w sprawach wymagających niezwłocznego działania, zwłaszcza zagrażających życiu i zdrowiu, ze szczególnym uwzględnieniem wsparcia m.in. kobiet w ciąży.

Odnośnie odpowiednich szkoleń dla personelu medycznego, uprzejmie informuję, że w dniu 16 października 2024 weszła w życie nowelizacja rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego w sprawie standardów kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu lekarza, lekarza dentystry, farmaceuty, pielęgniarki, położnej, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty i ratownika medycznego. W standardach kształcenia na kierunkach pielęgniarstwo i położnictwo, które będą obowiązywać od roku akademickiego 2025/2026 uwzględniono kwestie dotyczące sprawowania opieki nad pacjentem w związku z tranzycją płci, rozpoznawanie jego problemów psychologicznych oraz problemów bioetycznych związanych z tranzycją płci. Ponadto w procesie kształcenia na kierunku położnictwo została także uwzględniona kwestia sprawowania opieki ginekologicznej nad pacjentem w związku z tranzycją płci.

W kwestii współpracy z organizacjami pozarządowymi zajmującymi się prawami osób transpłciowych w celu wypracowania najlepszych rozwiązań systemowych, które zapewnią tym osobom dostęp do pełnej opieki zdrowotnej, uprzejmie informuję, że Ministerstwo Zdrowia prowadzi dialog z organizacjami pacjentów, w tym z organizacjami, zajmującymi się prawami osób transpłciowych.

Z wyrazami szacunku
z upoważnienia Ministra Zdrowia
Wojciech Konieczny
Sekretarz Stanu
/dokument podpisany elektronicznie/