



NACZELNA RADA ADWOKACKA

ul. Świętojerska 16, 00-202 Warszawa
tel. 22 505 25 00, 22 505 25 01, fax 22 505 25 08
e-mail: nra@nra.pl www.nra.pl

Do druku nr 1631

Warszawa, dnia 12 lipca 2017r.

SEKRETARIAT GMS/ZDG

L.dz.

Data wpływu 17.07.2017r.

Pan Adam Podgórski

Zastępca Szefa

Kancelarii Sejmu RP

Dot. GMS-WP-173-143/17

NRA.12.-SM-1.126.2017

panu Adamowi Podgórskiemu

W odpowiedzi na pismo z dnia 31 czerwca 2017r. uprzejmie przesyłam opinię Naczelnej Rady Adwokackiej do poselskiego projektu ustawy o zmianie ustawy o prawach pacjenta i Rzecznika Praw Pacjenta oraz ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty przygotowaną przez adw. dr Karola Pachnika.

2 Jacek Trela

Jacek Trela
Prezes
Naczelnej Rady Adwokackiej
adw. Jacek Trela

Opinia do projektu ustawy o zmianie ustawy o prawach i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty.

1. Wprowadzenie

Do Naczelnej Rady Adwokackiej wpłynął wniosek z Kancelarii Sejmu o zaopiniowanie poselskiego projektu ustawy o zmianie ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta z dnia 6 listopada 2008 r. (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 186 z późn. zm.) oraz ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty z dnia 5 grudnia 1996 r. (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 125 z późn. zm.).

Zgodnie z przedstawionym projektem ustawy zmianie ulec mają art. 17 ustawy o prawach i Rzeczniku Praw Pacjenta z dnia 6 listopada 2008 r oraz art. 32 ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty z dnia 5 grudnia 1996 r. Celem proponowanej regulacji jest zapewnienie osobom, które ukończyły 15 rok życia swobodnego dostępu do świadczeń medycznych w zakresie zdrowia seksualnego, bez konieczności uzyskania w tym celu równoczesnej zgody opiekuna lub sądu. Obecne regulacje przewidują w stosunku do pacjentów, którzy ukończyli 16 rok życia instytucję tzw. „zgody łącznej” na udzielenie świadczenia zdrowotnego. Oznacza to, że elementem koniecznym do udzielenia takiego świadczenia jest wyrażenie zgody przez opiekuna prawnego, faktycznego oraz w pewnych przypadkach sądu opiekuńczego.

Skutkiem propozycji zmian będzie możliwość przeprowadzenia badania oraz udzielenia innych świadczeń zdrowotnych z zakresu ginekologii, urologii lub dermatologii pacjentowi, który ukończył 15 rok życia bez konieczności uzyskania jednoczesnej zgody jego opiekunów.

2. Ocena regulacji

Powyższą regulację należy ocenić pozytywnie. Obecny stan prawny nie jest dostosowany do realiów życia, jest też sprzeczny z częścią obowiązujących regulacji. Należy zwrócić uwagę, że omawiana propozycja zmian powstała w związku z apelami: Rzecznika Praw Obywatelskich, Rzecznika Praw Pacjenta, Rzecznika Praw Dziecka oraz Krajowego Konsultanta w dziedzinie ginekologii i położnictwa. Zgodnie z powyższymi obecny stan prawny, tj. ograniczający dostęp osób małoletnich do świadczeń medycznych, wpływa negatywnie na ich stan zdrowia.

W opinii NRA nieuzasadnione jest odmawianie osobom, które zgodnie z przepisami Kodeksu Cywilnego dysponują już ograniczoną zdolnością do czynności prawnych, prawa do samodzielnego decydowania o uzyskaniu świadczeń w zakresie ich zdrowia seksualnego. Należy zgodzić się z

Rzecznikiem Praw Obywatelskich (pismo z dnia 29.07.2016 r. V.7013.24.2016.EO), iż trzeba mieć na uwadze, że wizyta u ginekologa lub urologa wiąże się dla młodego pacjenta z dużym przeżyciem emocjonalnym. Świadczenia ginekologiczne i urologiczne dotyczą bezpośrednio najbardziej intymnych i prywatnych sfer życia człowieka. Wielokrotnie dla młodego pacjenta sam kontakt z lekarzem jest bardzo stresujący, a na ten poziom emocji dodatkowo może nakładać się konieczność powiadomienia rodzica o potrzebie odbycia takiej wizyty. Może również dojść do zaistnienia takich stanów faktycznych, w których warunki społeczne i rodzinne mogą uzasadniać brak dostępu rodzica do określonych informacji, np. w sytuacji, gdy w rodzinie dochodzi do przemocy i patologii. Powyższe uzasadnia sytuację, w której młody pacjent nie uzyska zgody opiekuna lub nie będzie chciał się o nią zwracać. W konsekwencji nie uzyska on stosownego świadczenia medycznego co, zgodnie z opinią Rzecznika Praw Pacjenta (pisma z dnia 25.04.2016 r. RzPP-WIP.420.8.2016.MMS.2) może doprowadzić do długotrwałych konsekwencji zdrowotnych. Obecnie małoletni pacjent pozbawiony jest samodzielnej możliwości uzyskania od podmiotu fachowego, jakim jest ginekolog lub urolog, informacji z zakresu zdrowia seksualnego oraz skorzystania z świadczeń zdrowotnych w tym zakresie. Oznacza to również utrudniony dostęp do antykoncepcji, co może skutkować nieprawidłowym i nieuprawnionym stosowaniem antykoncepcji hormonalnej przez pacjentki.

Należy również zgodzić się z opinią Rzecznika Praw Obywatelskich, że w przypadku niepełnoletnich, dorastających pacjentów, nieleczone schorzenia układu rozrodczego mogą mieć wpływ na dalsze życie, przede wszystkim w postaci utrudnionych możliwości założenia rodziny. Skutki braku swobodnego dostępu do opieki ginekologicznej i urologicznej przekładają się na przypadki zakażeń grzybiczych i bakteryjnych, co może mieć wpływ na zdrowie reprodukcyjne przyszłych rodziców. W związku z powyższym kwestia ta nabiera istotnego znaczenia w sytuacji starzenia się społeczeństwa i malejącej liczby narodzin. Naczelna Rada Adwokacka aprobuje również pogląd Rzecznika Praw Pacjenta, iż bez względu na ocenę decyzji o wczesnym rozpoczęciu współżycia, nie można negować faktu, iż młodzi ludzie je podejmują. Z uwagi na powyższe słuszne jest dostrzeżenie potrzeby wprowadzenia zmian, które dostosują przepisy prawa do obecnych realiów życia.

Należy też zwrócić uwagę na sprzeczność obecnej regulacji ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty z przepisami Kodeksu karnego (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 1137 z późn. zm.). Z art. 200 § 1 k.k. wynika, że współżycie z małoletnim poniżej 15 roku życia stanowi przestępstwo. *A contrario* współżycie z osobą, która ukończyła 15 rok życia nie jest karalne. Od jednej strony polskie ustawodawstwo dopuszcza więc rozpoczęcie współżycia z osobą, która ukończyła 15 lat. Za powyższą regulacją przemawiało założenie, że osoba w wieku 15 lat jest w stanie rozpoznać znaczenie własnych czynów i podjąć samodzielną decyzję w zakresie rozpoczęcia

współżycia. Od drugiej strony przepisy ww. ustaw uniemożliwiają osobom w tym wieku samodzielne podjęcie decyzji o wizycie lekarskiej, w zakresie swojego zdrowia seksualnego. W tym zakresie państwo zakłada na obywatela swoistą „pułapkę prawną”. Rozpoczęcie współżycia pomiędzy parą 15-latków jest obojętne wobec przepisów prawa karnego, tym samym będąc swobodną i niezależną decyzją tych osób. Jednocześnie młode osoby mają obowiązek uzyskać zgodę opiekunów na wizytę lekarską np. związaną z doбором odpowiednich środków antykoncepcyjnych. Z przyczyn wskazanych powyżej, osoby te niekoniecznie będą chciały dzielić się, szczegółami życia prywatnego z swoimi opiekunami. Należy także zwrócić uwagę na art. 47 Konstytucji RP zgodnie z którym: „Każdy ma prawo do ochrony prawnej życia prywatnego, rodzinnego, czci i dobrego imienia oraz do decydowania o swoim życiu osobistym”, a tym bardziej na art. 71 ust. 1 Konstytucji RP, który stanowi, że „matka przed i po urodzeniu dziecka ma prawo do szczególnej pomocy władz publicznych, której zakres określa ustawa”. Zwracamy uwagę na fakt, iż cytowany przepis nie ogranicza ochrony życia prywatnego, wyłączenie do osób, które nie pozostają pod władzą rodzicielską. Oczywiście, należy też pamiętać o przepisach Konstytucji RP (art. 48 ust.1) oraz Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego (art. 95), które zapewniają rodzicom prawo do wykonywania władzy rodzicielskiej poprzez wychowanie dzieci zgodnie z własnymi przekonaniami. Fakt wykonywania władzy rodzicielskiej nie może jednak naruszać prawa do poszanowania prywatności, w stosunku do małoletnich, którym odrębne przepisy przyznają możliwość swobodnego decydowania o rozpoczęciu współżycia.

Wskazać należy, że art. 13 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, przyznaje prawo pacjentowi do zachowania w tajemnicy informacji niego dotyczących:

„Pacjent ma prawo do zachowania w tajemnicy przez osoby wykonujące zawód medyczny, w tym udzielające mu świadczeń zdrowotnych, informacji z nim związanych, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu medycznego.”

Jeszcze szerszy zakres ma art. 20 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta:

„Pacjent ma prawo do poszanowania intymności i godności, w szczególności w czasie udzielania mu świadczeń zdrowotnych.”

Prawo to może być naruszone przez wymóg uzyskania zgody na badanie małoletniej kobiety w ciąży, która nie zawarła małżeństwa (gdyż nie stała się pełnoletnia zgodnie z art. 10 § 2 Kodeksu cywilnego), a nawet już w momencie wyrażenia zgody, gdy opiekun dowiadyuje się o przesłance przeprowadzenia badania lekarskiego.

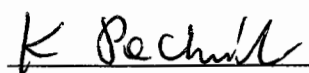
Należy jednak zwrócić uwagę na pewne niekonsekwencje projektu. Proponowana zmiana nie

jest w pełni skorelowana z obecnym brzmieniem art. 31 ustawy o zawodzie lekarza. Osoba, która nie kończyła lat 16 ma bowiem prawo do uzyskania informacji o swoim stanie zdrowia jedynie w ograniczonym zakresie. Zgodnie z art. 31 ust. 7 u.z.l. *„Pacjentowi, który nie ukończył 16 lat, lekarz udziela informacji w zakresie i formie potrzebnej do prawidłowego przebiegu procesu diagnostycznego lub terapeutycznego i wysłuchuje jego zdania”*.

Dla porównania zgodnie z art. 31 ust. 1 u.z.l.: *„Lekarz ma obowiązek udzielać pacjentowi lub jego ustawowemu przedstawicielowi przystępnej informacji o jego stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych, leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu”*. Zgodnie z art. 31 ust. 5 u.z.l. powyższy przepis ma zastosowanie tylko do pacjentów, którzy ukończyli 16 rok życia. W pozostałych przypadkach informacja, o której mowa w art. 31 ust. 1 u.z.l., udzielona zostanie przedstawicielowi małoletniego. W skutek wejścia w życie proponowanej zmiany osoba od 15 roku życia mogłaby uzyskać świadczenie medyczne w zakresie wskazanych w ustawie profesji, jednak nie miałaby możliwości uzyskać pełnej informacji o stanie swojego zdrowia. Z kolei do takiej informacji miałby dostęp tylko opiekun prawy lub faktyczny takiej osoby. To z kolei klóci się z ratio legis projektowanej zmiany, której jednym z celów było zapewnienie poszanowania prywatności zdrowia i życia intymnego osoby, która ukończyła 15 rok życia.

Należy też zwrócić uwagę, że w chwili obecnej aby uzyskać świadczenie medyczne od lekarza dermatologa oraz urologa poprzez leczenie realizowane w ramach NFZ należy uzyskać skierowane od lekarza rodzinnego. Tymczasem projekt ustawy milczy na temat uzyskania takiego świadczenia. Brak doprecyzowania ustawodawstwa w tym zakresie może prowadzić do sytuacji, w których lekarze rodzinni odmówią wypisania skierowania do ww. specjalności, bez zgody przedstawiciela. Przedstawiony projekt należy ocenić pozytywnie. Jego celem jest zapewnienie swobodnego dostępu do opieki ginekologicznej, urologicznej oraz dermatologicznej dla osób, które ukończyły 15 rok życia. Projekt dostosowuje przepisy do realiów życia codziennego jak również ogranicza sprzeczności zachodzące w powyższym zakresie w obecnym stanie prawnym.

Opinię opracowała adw. Hoa Dessoulavy-Śliwińska.



adw. dr Karol Pachnik pełnomocnik

Prezesa Naczelnej Rady Adwokackiej ds. legislacji