



SEJM
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ
IX kadencja
Prezes Rady Ministrów
DSP.WPP.0640.101.2021.ML

Warszawa, 30 września 2021 r.

Pani
Elżbieta Witek
Marszałek Sejmu
Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowna Pani Marszałek,

przekazuję przyjęte przez Radę Ministrów **stanowisko** wobec poselskiego projektu ustawy:

**- o zmianie ustawy o zawodzie lekarza i
lekarza dentysty (druk nr 1432).**

Jednocześnie informuję, że Rada Ministrów upoważniła Ministra Zdrowia do reprezentowania Rządu w tej sprawie w toku prac parlamentarnych.

Z poważaniem

Mateusz Morawiecki

/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/

Stanowisko Rządu
wobec poselskiego projektu ustawy o zmianie ustawy o zawodzie lekarza i lekarza
dentysty (druk nr 1432)

I. Opis projektu

Poselski projekt ustawy o zmianie ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty (druk nr 1432) zakłada wprowadzenie możliwości przeprowadzenia badania lub udzielenia innych świadczeń zdrowotnych z zakresu dermatologii, ginekologii lub urologii, z wyłączeniem wykonywania inwazyjnych zabiegów i procedur medycznych oraz metod leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta, pacjentowi małoletniemu, który skończył 15 lat, po uzyskaniu jego zgody, bez zgody jego przedstawiciela ustawowego lub opiekuna prawnego.

W opinii wnioskodawców projektu, wyrażonej w uzasadnieniu, wskazane dziedziny medycyny są szczególnie istotne ze względu na pojawiające się między innymi zmiany hormonalne w okresie dojrzewania. Umożliwienie osobom, które ukończyły 15 lat, uzyskania świadczenia zdrowotnego z zakresu dermatologii, ginekologii lub urologii, bez konieczności wyrażenia na nie zgody przez rodzica (opiekuna) ma przyczynić się do zwiększenia dostępności tych świadczeń zdrowotnych w tej grupie społecznej, w efekcie czego powinien nastąpić systematyczny wzrost świadomości nastolatków w obszarze zdrowia i profilaktyki zdrowotnej. Wykonywanie inwazyjnych zabiegów i procedur medycznych lub zastosowanie u osoby, która ukończyła 15 lat, metod leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta nadal powinno być poprzedzone uzyskaniem zgody opiekuna ustawowego.

II. Obowiązujący stan prawny

W obecnym stanie prawnym podstawę prawną obowiązku uzyskania zgody na udzielenie świadczenia zdrowotnego stanowią przepisy ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2021 r. poz. 790, z późn. zm.) oraz ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2020 r. poz. 849). Zgodnie z art. 32 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty lekarz może przeprowadzić badanie lub udzielić innych świadczeń zdrowotnych, z zastrzeżeniem wyjątków

przewidzianych w ustawie, po wyrażeniu zgody przez pacjenta. Jeżeli pacjent jest małoletni wymagana jest zgoda jego przedstawiciela ustawowego, a gdy pacjent nie ma przedstawiciela ustawowego lub porozumienie się z nim jest niemożliwe – zezwolenie sądu opiekuńczego. Jeżeli zachodzi potrzeba przeprowadzenia badania osoby małoletniej, zgodę na przeprowadzenie badania może wyrazić także opiekun faktyczny. Jeżeli pacjent ukończył 16 lat, udzielenie świadczenia zdrowotnego wymaga także jego zgody. Jeżeli jednak małoletni, który ukończył 16 lat, osoba ubezwłasnowolniona albo pacjent chory psychicznie lub upośledzony umysłowo, lecz dysponujący dostatecznym rozeznanie, sprzeciwia się czynnościom medycznym, poza zgodą jego przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego albo w przypadku niewyrażenia przez nich zgody wymagane jest zezwolenie sądu opiekuńczego.

Analogiczne regulacje określające prawo pacjenta, w tym pacjenta małoletniego do wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych, zostały zawarte w art. 17 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta

Przywołane powyżej przepisy dotyczące dostępu osób małoletnich do świadczeń zdrowotnych oraz wyrażania zgody na ich udzielenie pozostają w korelacji z przepisami ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy (Dz. U. z 2020 r. poz. 1359), w świetle których dziecko do 18. roku życia pozostaje pod władzą rodzicielską. Co do zasady rodzice są przedstawicielami ustawowymi dziecka pozostającego pod ich władzą rodzicielską (art. 98 § 1 Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego).

III. Stanowisko Rządu

W świetle przedstawionych przepisów granica wieku samodzielnej zgody pacjenta na świadczenia zdrowotne pozostaje w bezpośrednim związku z regulacjami dotyczącymi sprawowania przez rodziców władzy rodzicielskiej, a także ze wzrastającym z wiekiem poziomem dojrzałości umysłowej małoletniego, pozwalającym na podejmowanie samodzielnych decyzji, czego warunkiem jest posiadanie i rozumienie informacji na temat jej skutków.

Obowiązujące w tym zakresie przepisy mają zastosowanie wobec wszystkich udzielanych małoletniemu świadczeń zdrowotnych, w tym świadczeń z zakresu dermatologii, ginekologii czy urologii.

W związku z powyższym proponowana zmiana przepisów wymaga pogłębionej analizy i wyważenia z jednej strony ochrony małoletniego wynikającej ze sprawowanej nad nim władzy rodzicielskiej, z drugiej zaś z zapewnienia mu odpowiedniego, w tym także do wieku, dostępu do świadczeń zdrowotnych.

Dokonując analizy proponowanej nowelizacji w odniesieniu do obowiązujących w Polsce przepisów dotyczących władzy rodzicielskiej nad małoletnim, jej zakresu oraz możliwości decydowania przez osobę małoletnią o sobie, należy zauważyć, że koncepcja przyjęta w ustawie z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (Dz. U. z 2020 r. poz. 1740, z późn. zm.), w myśl której osobom małoletnim nie przysługuje zdolność do czynności prawnych albo przysługuje tylko w ograniczonym zakresie, nie budzi zastrzeżeń aksjologicznych. Dziecko ze względu na swoją niedojrzałość fizyczną i psychiczną wymaga stałej troski o prawidłowy, wszechstronny rozwój, bezpieczeństwo, integralność fizyczną czy zapewnienie właściwego statusu prawnego, którą realizują rodzice mający prawo i obowiązek dziecko wychowywać i kierować nim (art. 96 ustawy – Kodeks rodzinny i opiekuńczy – Dz. U. z 2020 r. poz. 1359). Z wychowaniem wiąże się ściśle „kierowanie dzieckiem”, przez które należy rozumieć decydowanie w tych sprawach dziecka, które są określane jako istotne. Do tego rodzaju należą wszystkie sprawy, które dotyczą szeroko rozumianych czynności leczniczych.

Kryterium osiągnięcia przez małoletniego określonego wieku (16 lat) ustawodawca przewidział w art. 22 ust. 4 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego (Dz. U. z 2020 r., poz. 685), w art. 32 ust. 5 i art. 32 ust. 6 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz w art. 17 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

Przedłożony projekt, dodając nowy ust. 2a w art. 32 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, nie wprowadza jednocześnie zmiany innych przepisów tej ustawy (np. art. 32 ust. 5), jak również ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, które dotyczą wyrażania zgody na udzielenie świadczenia zdrowotnego, powodując brak spójności tych regulacji.

Zaproponowane wyłączenia od możliwości udzielenia świadczenia bez zgody rodzica, obejmujące wykonywanie inwazyjnych zabiegów i procedur medycznych oraz metod leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta, mogą okazać się niewystarczające i stanowić zagrożenie dla zdrowia małoletniego pacjenta, w sytuacji gdy rodzice, nie uczestnicząc w udzielaniu świadczenia zdrowotnego, nie dowiedzą

się o potrzebie ich wykonania, co spowoduje brak albo opóźnienie podjęcia pogłębionej diagnostyki lub rozpoczęcia leczenia.

Ponadto należy zauważyć, że ograniczenie zakresu ewentualnych zmian legislacyjnych do świadczeń zdrowotnych z zakresu dermatologii, ginekologii i urologii prowadziłoby do sytuacji, w której osoba po ukończeniu 15. roku życia mogłaby samodzielnie wyrażać zgodę na te świadczenia, zaś na inne, np. stomatologiczne, już nie. Z uzasadnienia do projektu ustawy wynika, że jej wejście w życie będzie miało pozytywne skutki społeczne, przez zwiększenie dostępności ww. świadczeń zdrowotnych w grupie nastolatków, co „powinno wpłynąć na systematyczny wzrost ich świadomości w obszarze zdrowia i profilaktyki zdrowotnej, jak również wzmacniać kształtowanie i budowanie ich poczucia odpowiedzialności za swoje zdrowie i życie. Dzięki temu nastąpi szybsze i skuteczniejsze wyrobienie nawyku dbania o zdrowie i regularnych kontroli profilaktycznych wśród młodzieży”. Konsekwencją ułatwionego dostępu do lekarza dermatologa, ginekologa oraz urologa dla osób powyżej 15. roku życia ma być również szybsza wykrywalność i diagnostyka chorób. Nie wydaje się jednak zasadne założenie, że budowanie świadomości i poczucia odpowiedzialności za zdrowie, a zwłaszcza zwiększanie wykrywalności chorób należy ograniczać do konkretnych zakresów świadczeń.

W odniesieniu do argumentu poszanowania sfery intymnej nastolatków należy zauważyć, że wymóg wyrażenia przez rodzica zgody na udzielenie świadczenia zdrowotnego nie oznacza automatycznie obecności przy wszystkich świadczeniach zdrowotnych udzielanych dziecku. Sytuacja taka mogłaby godzić w prawo pacjenta do intymności, gwarantowane ustawą o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Również na podstawie art. 36 ust. 1 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty lekarz podczas udzielania świadczeń zdrowotnych ma obowiązek poszanowania intymności i godności osobistej pacjenta. Natomiast rodzic ma prawo do uzyskania od lekarza informacji o stanie zdrowia dziecka, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych, leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu.

Wprowadzenie proponowanych zmian skutkowałoby tym, że rodzice osoby małoletniej, będąc nadal przedstawicielami ustawowymi swego dziecka ze wszystkimi tego konsekwencjami, zostaliby pozbawieni wiedzy o stanie zdrowia swoich dzieci oraz możliwości sprawowania pieczy nad nimi w proponowanym zakresie, w tym także udzielenia im pomocy i wsparcia w razie podejrzenia rozpoznania wymagającego pogłębionej diagnostyki czy leczenia.

W związku z tym powstałby problem ewentualnej odpowiedzialności za skorzystanie ze świadczenia dermatologicznego, ginekologicznego lub urologicznego przez małoletniego pacjenta, wykonanego za jego zgodą, ale bez wiedzy i zgody przedstawiciela ustawowego. Pozostaje to istotne w szczególności w razie późniejszego dochodzenia naprawienia wyrządzonej szkody, czy też ponoszenia kosztów związanych ze skorzystaniem z takiego świadczenia.

Reasumując, wskazać należy, że zaproponowany wiek 15 lat jest niespójny z przepisami prawa rodzinnego i cywilnego. Wydaje się, że nawiązuje on wyłącznie do uregulowań prawa karnego i przyjętej odpowiedzialności karnej za obcowanie płciowe z osobą poniżej 15. roku życia (art. 200 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny – Dz. U. z 2020 r. poz. 1444, z późn. zm.).

Wobec powyższego Rząd negatywnie opiniuje poselski projekt ustawy o zmianie ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty (druk nr 1432).